



भारत का राजपत्र The Gazette of India

सी.जी.-डी.एल.-अ.-30122023-250988
CG-DL-E-30122023-250988

असाधारण
EXTRAORDINARY

भाग 1—खण्ड III
PART 1—Section III

प्राधिकार से प्रकाशित
PUBLISHED BY AUTHORITY

सं. 04]

नई दिल्ली, बुधवार, दिसम्बर 27, 2023/पौष 6, 1945

No. 04]

NEW DELHI, WEDNESDAY, DECEMBER 27, 2023/PAUSHA 6, 1945

रक्षा मंत्रालय

(सैन्य कार्य विभाग)

अधिसूचना

नई दिल्ली, 20 दिसम्बर, 2023

नियम

क्रम सं. बी/59111/आईएमए-158 (डीई)आरटीजी 'ए' /सीडीएसई/16(2)/2023/डीएमए(एजी-II).—संघ लोक सेवा आयोग द्वारा सम्मिलित रक्षा सेवा परीक्षा (I), 2024 का आयोजन दिनांक 21 अप्रैल, 2024 को किया जाएगा।

कोर्स का नाम	रिक्तियों की संभावित संख्या
(1) भारतीय सैन्य अकादमी, देहरादून - जनवरी, 2025 में प्रारंभ होने वाला 158वां (डीई) पाठ्यक्रम	100 {एनसीसी 'सी' (सेना स्कंध) प्रमाण-पत्र प्राप्त उम्मीदवारों के लिए आरक्षित 13 रिक्तियां सहित}
(2) भारतीय नौसेना अकादमी, इस्लीमाला - जनवरी, 2025 में प्रारंभ होने वाला कार्यकारी शाखा (सामान्य सेवा) /हाइड्रो	32 [एनसीसी 'सी' (नौसेना स्कंध) प्रमाण-पत्र धारकों के लिए 06 रिक्तियों सहित]
(3) वायु सेना अकादमी, हैदराबाद जनवरी, 2025 में प्रारंभ होने वाले (उड़ान पूर्व) प्रशिक्षण पाठ्यक्रम अर्थात् 217 एफ (पी) पाठ्यक्रम	32 {एनसीसी 'सी' प्रमाण-पत्र (वायु स्कंध) धारकों के लिए 3 आरक्षित रिक्तियों सहित एनसीसी विशेष प्रविष्टि के माध्यम से}
(4) अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी, चेन्नई (मद्रास)-121 वाँ एसएससी (पुरुष) (एनटी) (सं.लो.से.आ.) पाठ्यक्रम अप्रैल, 2025	275

में आरंभ।	
(5) अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी, चेन्नई (मद्रास) 35 वाँ एसएससी (महिला) (एनटी) (सं.लो.से.आ.) पाठ्यक्रम अप्रैल, 2025 में आरंभ।	18

टिप्पणी : (i) भारतीय सेना मौजूदा और भविष्य के परिदृश्यों में यथापरिकल्पित बल की प्रचलानात्मक और प्रशासनिक जरूरतों के मद्देनजर पुरुषों और महिलाओं के लिए प्रवेश के विभिन्न स्तरों पर रिक्तियां प्रकाशित करती है। यद्यपि एसएससी (एनटी) पाठ्यक्रमों के लिए पुरुषों और महिलाओं की श्रेणियों के लिए रिक्तियां एक समान अधिसूचना के माध्यम से अधिसूचित की जा रही हैं, इन दोनों श्रेणियों के लिए चयन केवल लैंगिक पद्धति (जेंडर प्योर) से किए जाते हैं जिसके अंतर्गत पुरुषों और महिलाओं का परीक्षण अलग-अलग किया जाता है। इन दोनों श्रेणियों के लिए फ़ाइनल योग्यता सूचियां भी अलग-अलग लैंगिक-आधार पर तैयार की जाती हैं।

टिप्पणी : (ii) आयोग यदि चाहे तो उपर्युक्त परीक्षा के आयोजन की तारीख में परिवर्तन कर सकता है।

टिप्पणी : (iii) उपरोक्त रिक्तियां अनंतिम हैं तथा सेवा मुख्यालय द्वारा किसी भी स्तर पर बदली जा सकती हैं।

ध्यान दें : (I)(क) उम्मीदवार से यह भी अपेक्षा की जाती है कि वह ऑनलाइन आवेदन प्रपत्र के संबंधित कॉलम में उन सेवाओं का स्पष्ट उल्लेख करें जिन सेवाओं को वे अपने वरीयता क्रम में विचार किए जाने के इच्छुक हैं। पुरुष उम्मीदवारों को यह भी परामर्श दिया जाता है कि वह नीचे पैरा (ख) एवं (ग) में बताई गई शर्तों के अनुसार जितनी वरीयता के इच्छुक हों उन सभी का उल्लेख करें, ताकि योग्यताक्रम में उनके रैंक को देखते हुए नियुक्ति करते समय उनकी वरीयताओं पर यथोचित विचार किया जा सके। चूंकि महिला अभ्यर्थी केवल अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी (ओ.टी.ए.) के लिए पात्र हैं, उन्हें केवल ओ.टी.ए. को ही अपनी प्रथम तथा एकमात्र वरीयता देनी चाहिए।

(ख) (i) यदि कोई पुरुष उम्मीदवार केवल अल्पकालिक सेवा कमीशन (सेना) के लिए आवेदन कर रहा है तो उसे अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी को ही अपने विकल्प के रूप में निर्दिष्ट करना चाहिए तथापि अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी के अल्पकालिक सेवा कमीशन पाठ्यक्रम के साथ-साथ भारतीय सैन्य अकादमी तथा वायु सेना अकादमी के लिए स्थायी कमीशन पाठ्यक्रम के प्रतियोगी पुरुष उम्मीदवारों को अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी को अपने अंतिम विकल्प के रूप में निर्दिष्ट करना चाहिए अन्यथा उम्मीदवार द्वारा उच्च वरीयता दिए जाने पर भी अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी को अंतिम विकल्प माना जाएगा।

(ख) (ii) चूंकि महिला अभ्यर्थी केवल अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी (ओ.टी.ए.) में अल्पकालिक सेवा कमीशन (एस.एस.सी.) के लिए ही पात्र है। उन्हें ओ.टी.ए. को ही अपनी प्रथम तथा एकमात्र वरीयता देनी चाहिए।

(ग) वायु सेना अकादमी में प्रवेश के इच्छुक उम्मीदवार, वायु सेना अकादमी (ए एफ ए) को ही अपना प्रथम विकल्प दर्शाएं क्योंकि केंद्रीय संस्थापना/उड़ान चिकित्सा संस्थान में उनके लिए कम्प्यूटर पायलट चयन प्रणाली (सी पी एस एस) तथा/अथवा वायु सेना चिकित्सा परीक्षण आयोजित किया जाएगा। वायु सेना अकादमी को द्वितीय/तृतीय आदि विकल्प दर्शाएं जाने की स्थिति में उसे अमान्य समझा जाएगा।

(घ) उम्मीदवारों को यह ध्यान रखना चाहिए कि नीचे ध्यान दें: (II) में बताई गई परिस्थितियों के अतिरिक्त उन्हें केवल उन कोर्सों में नियुक्ति के लिए विचार किया जाएगा जिसके लिए उसने अपनी वरीयता दी होगी और अन्य किसी कोर्स (कोर्सों) के लिए नहीं।

(ङ.) किसी भी उम्मीदवार को अपने आवेदन प्रपत्र में पहले से निर्दिष्ट वरीयताओं को बढ़ाने/परिवर्तन करने के बारे में कोई अनुरोध, एक समय अवधि की समाप्ति के बाद, यदि कोई हो, जैसा कि आयोग द्वारा अपने विवेक से, परीक्षा के लिए अपने नोटिस में इंगित किया गया है, आयोग द्वारा स्वीकार नहीं किया जाएगा। एक बार दी गयी वरीयता में परिवर्तन नहीं करने दिया जाएगा। दूसरी वरीयता पर भी तभी विचार किया जाएगा जब सेना मुख्यालय द्वारा उम्मीदवार को पहली वरीयता नहीं दी गयी हो। जब उम्मीदवार को पहली वरीयता दी गयी हो तथा उम्मीदवार ने उसे लेने से इंकार कर दिया हो तो नियमित कमीशन प्रदान करने हेतु अन्य वरीयताओं के लिए उसकी उम्मीदवारी रद्द हो जाएगी।

ध्यान दें : (II) भारतीय सैन्य अकादमी/भारतीय नौसेना अकादमी/वायु सेना अकादमी कोर्सों के बचे हुए उम्मीदवार अर्थात् इस परीक्षा के अंतिम परिणाम के आधार पर स्थाई कमीशन प्राप्त करने के लिए संघ लोक सेवा आयोग द्वारा जिनकी सिफारिश की गयी है लेकिन जिन्हें किन्हीं कारणों से इन कोर्सों में शामिल नहीं किया जा सकता है यदि वे बाद में अल्पकालीन सेवा कमीशन कोर्स के लिए विचार किए जाने के इच्छुक हों तो वे निम्नलिखित शर्तों के अधीन अल्पकालीन

सेवा कमीशन प्रदान करने के लिए विचार योग्य हो सकते हैं, चाहे उन्होंने अपने आवेदन प्रपत्रों में इस कोर्स के लिए अपनी वरीयता नहीं बताई है :-

- (i) यदि अल्पकालीन सेवा कमीशन कोर्स के लिए प्रतियोगी सभी उम्मीदवारों को लेने के बाद भी कमी है और
- (ii) जो उम्मीदवार अल्पकालीन सेवा कमीशन हेतु वरीयता व्यक्त न करने पर भी प्रशिक्षण के लिए भेजे जाते हैं उन्हें वरीयता सूची के क्रम में उस अंतिम उम्मीदवार के बाद रखा जाएगा जिसने इस कोर्स के लिए अपना विकल्प दिया हुआ था क्योंकि ये उम्मीदवार उस कोर्स में प्रवेश पा सकेंगे जिसके लिए वे व्यक्त वरीयता के अनुसार हकदार नहीं हैं।
- (iii) वायु सेना को अपने प्रथम तथा एकमात्र विकल्प के रूप में चुनने वाले ऐसे उम्मीदवार, जो कम्प्यूटर पायलट चयन प्रणाली (सीपीएसएस) तथा/अथवा पायलट एप्टीट्यूड बैटरी टेस्ट में विफल रहते हैं उन्हें एसएससी (ओटीए) प्रदान करने हेतु विचारार्थ शेष उम्मीदवारों को श्रेणी में नहीं रखा जाएगा। यदि ऐसे उम्मीदवार एसएससी (ओटीए) हेतु विचार किए जाने के इच्छुक हों तो वे ओटीए के लिए भी अपना विकल्प दें।

टिप्पणी - (I) एनसीसी [सेना स्कंध(वरिष्ठ प्रभाग)/वायु सेना स्कंध/नौसेना स्कंध] के 'सी' प्रमाण-पत्र प्राप्त उम्मीदवार अल्पकालिक सेवा कमीशन कोर्सों की रिक्तियों के लिए भी प्रतियोगिता में बैठ सकते हैं। चूंकि उनके लिए इस कोर्स में कोई आरक्षण नहीं है, अतः इस कोर्स में रिक्तियों को भरने के लिए उन्हें सामान्य उम्मीदवारों की तरह ही समझा जाएगा। जिन उम्मीदवारों को अभी एनसीसी में 'सी' प्रमाण-पत्र [सेना स्कंध(वरिष्ठ प्रभाग)/वायु सेना स्कंध/नौसेना स्कंध] की परीक्षा उत्तीर्ण करनी है, किंतु अन्यथा वे आरक्षित रिक्तियों के लिए प्रतियोगिता में बैठने के लिए पात्र हों, तो वे भी आवेदन कर सकते हैं। किन्तु उन्हें एनसीसी 'सी' प्रमाण-पत्र [सेना स्कंध(वरिष्ठ प्रभाग)/वायु सेना स्कंध/नौसेना स्कंध] की परीक्षा उत्तीर्ण करने का प्रमाण प्रस्तुत करना होगा जो कि आईएमए/एसएससी प्रथम विकल्प वाले उम्मीदवारों के मामले में रक्षा मंत्रालय का एकीकृत मुख्यालय/महानिदेशक भर्ती (भर्ती ए) सीडीएसई एण्ट्री, (एसएससी पुरुष उम्मीदवार और एसएससी महिला एण्ट्री, महिला उम्मीदवारों के लिए) वेस्ट ब्लॉक - III, आरके पुरम, नई दिल्ली- 110066 तथा एकीकृत मुख्यालय रक्षा मंत्रालय (नौसेना)/डीएमपीआर, (ओआई एंड आर अनुभाग) कमरा नं. 204, सी विंग, सेना भवन, नई दिल्ली-110011 को और वायु सेना के प्रथम विकल्प वाले उम्मीदवारों के मामले में कार्मिक निदेशालय (अफसर), कस्तूरबा गांधी मार्ग, नई दिल्ली-110001 फोन नं. 23010231 एक्सटेंशन 7645/7646/7610 को 13 नवंबर, 2024 तक पहुंच जाएं। आरक्षित रिक्तियों के लिए प्रतियोगिता की पात्रता हेतु उम्मीदवार ने राष्ट्रीय कोर में जो सेवा की हो वह सीनियर डिवीजन सेना स्कंध/वायु सेना/नौसेना स्कंध में 3 शैक्षणिक वर्षों से कम न हो और आयोग के कार्यालय में आवेदनों की प्राप्ति की अंतिम तारीख को उसे राष्ट्रीय कैडेट कोर से मुक्त हुए भारतीय सैन्य अकादमी/भारतीय नौसेना अकादमी/वायु सेना अकादमी कोर्स के लिए 24 मास से अधिक न हुए हों।

टिप्पणी - (II) भारतीय सैन्य अकादमी कोर्स/वायु सेना अकादमी/भारतीय नौसेना अकादमी कोर्स में एनसीसी (सेना स्कंध/सीनियर डिवीजन/वायु सेना स्कंध/नौसेना स्कंध) के 'सी' प्रमाण-पत्र धारी उम्मीदवारों के लिए आरक्षित रिक्तियों को भरने के लिए परीक्षा परिणाम के आधार पर अर्हता प्राप्त इन उम्मीदवारों को पर्याप्त संख्या में न मिलने के कारण न भरी गयी आरक्षित रिक्तियों को अनारक्षित समझा जाएगा और उन्हें सामान्य उम्मीदवारों से भरा जाएगा। आयोग द्वारा आयोजित होने वाली लिखित परीक्षा तथा उसके बाद सेवा चयन बोर्ड द्वारा लिखित परीक्षा में योग्यता प्राप्त उम्मीदवारों के लिए आयोजित बौद्धिक और व्यक्तित्व परीक्षण के आधार पर उपर्युक्त कोर्सों में प्रवेश दिया जाएगा।

(क) परीक्षा की योजना स्तर और पाठ्यविवरण,

(ख) सम्मिलित रक्षा सेवा परीक्षा के लिए उम्मीदवारों के शारीरिक मानकों संबंधी दिशा-निर्देश तथा

(ग) भारतीय सैन्य अकादमी, भारतीय नौसेना अकादमी, वायु सेना अकादमी और अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी में प्रवेश पाने वाले उम्मीदवारों की सेवा आदि की संक्षिप्त सूचना क्रमशः परिशिष्ट - I, II और III, में विस्तार से समझाए गए हैं।

2. पात्रता की शर्तें:

(क) राष्ट्रीयता : उम्मीदवार अविवाहित होना चाहिए और या तो

1. भारत का नागरिक हो, या
2. नेपाल की प्रजा हो, या
3. भारतीय मूल का व्यक्ति जो भारत में स्थायी रूप से रहने के उद्देश्य से पाकिस्तान, बर्मा, श्रीलंका, पूर्वी अफ्रीकी

देशों जैसे कीनिया, यूगांडा तथा तंजानिया संयुक्त गणराज्य, जाम्बिया, मालावी, जैरे तथा इथियोपिया या वियतनाम से प्रवर्जन करके आया हो।

परंतु उपर्युक्त वर्ग 2, और 3 के अंतर्गत आने वाला उम्मीदवार ऐसा व्यक्ति हो जिसको भारत सरकार ने पात्रता प्रमाणपत्र प्रदान किया हो।

लेकिन नेपाल के गोरखा उम्मीदवारों के लिए यह पात्रता प्रमाणपत्र आवश्यक नहीं होगा।

जिस उम्मीदवार के लिए पात्रता प्रमाणपत्र आवश्यक है उसे उक्त परीक्षा में इस शर्त पर अंतिम रूप से प्रवेश दिया जा सकता है, कि सरकार द्वारा उसे आवश्यक प्रमाणपत्र संघ लोक सेवा आयोग द्वारा परिणाम की घोषणा से पहले दे दिया जाए।

(ख) आयु-सीमाएं, लिंग और वैवाहिक स्थिति:-

(i) भारतीय सैन्य अकादमी के लिए : केवल ऐसे अविवाहित पुरुष उम्मीदवार ही पात्र हैं जिनका जन्म 02 जनवरी 2001 से पहले का तथा 01 जनवरी 2006 के बाद का न हुआ हो।

(ii) भारतीय नौसेना अकादमी के लिए : केवल ऐसे अविवाहित पुरुष उम्मीदवार ही पात्र हैं जिनका जन्म 02 जनवरी 2001 से पहले तथा 01 जनवरी 2006 के बाद न हुआ हो।

(iii) वायु सेना अकादमी के लिए :

आयु : केवल वे उम्मीदवार पात्र हैं जो 01 जनवरी 2025 को 20 से 24 वर्ष के हैं अर्थात् उनका जन्म 02 जनवरी 2001 से पहले और 01 जनवरी 2005 के बाद का नहीं होना चाहिए। डीजीसीए (भारत) द्वारा जारी वैध एवं वर्तमान कमर्शियल पायलेट लाइसेंस धारकों के लिए अधिकतम आयु सीमा में 26 वर्ष तक की छूट प्राप्त है अर्थात् उम्मीदवार का जन्म 02 जनवरी 1999 से पहले और 01 जनवरी 2005 के बाद का नहीं होना चाहिए।

नोट: 25 वर्ष की आयु से कम के उम्मीदवार अविवाहित होने चाहिए। प्रशिक्षण के दौरान विवाह की अनुमति नहीं दी जाएगी। 25 वर्ष की आयु से अधिक वाले विवाहित उम्मीदवार आवेदन करने के पात्र हैं परन्तु प्रशिक्षण अवधि के दौरान उन्हें न ही विवाहित अधिकारियों हेतु निर्धारित आवास दिया जाएगा और न ही वे परिवार के साथ बाहर रह सकते हैं।

(iv) अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी के लिए - (पुरुषों के लिए एसएससी पाठ्यक्रम): अविवाहित पुरुष उम्मीदवार ही पात्र हैं, जिनका जन्म 02 जनवरी 2000 से पहले का तथा 01 जनवरी 2006 के बाद का न हो।

(v) अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी के लिए - (महिलाओं के लिए एसएससी गैर-तकनीकी पाठ्यक्रम): अविवाहित महिलाएं, संतानहीन विधवाएं जिन्होंने पुनर्विवाह न किया हो, तथा संतानविहीन तलाकशुदा महिलाएं जिन्होंने पुनर्विवाह न किया हो, (तलाक के कागजात होने पर) पात्र हैं। इनका 02 जनवरी 2000 से पहले का तथा 01 जनवरी 2006 के बाद न हुआ हो।

नोट : तलाकशुदा/विधुर पुरुष उम्मीदवार आईएमए/आईएनए/एएफए/ओ.टी.ए., चैन्नई कोर्सों में प्रवेश के लिए अविवाहित पुरुष नहीं माने जाएंगे और तदनुसार वे इन कोर्सों के लिए पात्र नहीं हैं।

आयोग जन्म की वह तिथि स्वीकार करता है जो मैट्रिकुलेशन/सेकेंडरी स्कूल परीक्षा के प्रमाण पत्र या किसी भारतीय विश्वविद्यालय द्वारा मैट्रिकुलेशन के समकक्ष माने गए प्रमाण पत्र या किसी विश्वविद्यालय द्वारा अनुरक्षित मैट्रिकुलेटों के रजिस्टर में दर्ज की गई हो और यह उदाहरण विश्वविद्यालय के समुचित प्राधिकारी द्वारा प्रमाणित हो या मैट्रिकुलेशन/सेकेंडरी स्कूल या समकक्ष परीक्षा के प्रमाण पत्र में दर्ज हो। ये प्रमाण पत्र परीक्षा के लिखित भाग के परिणाम घोषित हो जाने के बाद ही प्रस्तुत किए जाने अपेक्षित हैं।

आयु के संबंध में अन्य दस्तावेज जैसे जन्म कुंडली, शपथ पत्र, नगर निगम से संबंधी उदाहरण, सेवा अभिलेख तथा अन्य ऐसे ही प्रमाण पत्र स्वीकार नहीं किए जाएंगे।

‘अनुदेशों के इस भाग में आए हुए मैट्रिकुलेशन/सेकेंडरी स्कूल परीक्षा प्रमाण-पत्र’ वाक्यांश के अंतर्गत उपर्युक्त वैकल्पिक प्रमाण पत्र सम्मिलित हैं। कभी-कभी मैट्रिकुलेशन/सेकेंडरी स्कूल परीक्षा प्रमाण-पत्र में जन्म की तारीख नहीं होती या आयु के केवल पूरे वर्ष या वर्ष और महीने ही दिए होते हैं। ऐसे मामलों में उम्मीदवारों को मैट्रिकुलेशन/सेकेंडरी स्कूल परीक्षा प्रमाण-पत्र की अनुप्रमाणित/प्रमाणित प्रतिलिपि के अतिरिक्त उस संस्थान के हैड मास्टर/प्रिंसिपल से लिए गए प्रमाण पत्र की अनुप्रमाणित/प्रमाणित प्रतिलिपि भेजनी चाहिए, जहां से उसने मैट्रिकुलेशन/सेकेंडरी स्कूल परीक्षा उत्तीर्ण की हो। इस

प्रमाण पत्र में उस संस्था के दाखिला रजिस्टर में दर्ज की गई उसकी जन्म की तारीख या वास्तविक आयु लिखी होनी चाहिए।

टिप्पणी - 1 : उम्मीदवार यह ध्यान रखें कि आयोग उम्मीदवार की जन्म की उसी तारीख को स्वीकार करेगा जो कि आवेदन प्रपत्र प्रस्तुत करने की तारीख को मैट्रिकुलेशन/सेकेंडरी स्कूल परीक्षा प्रमाण पत्र या समकक्ष प्रमाण पत्र में दर्ज है और इसके बाद उसमें परिवर्तन के किसी अनुरोध पर न तो विचार किया जाएगा और न ही उसे स्वीकार किया जाएगा।

टिप्पणी - 2 : उम्मीदवार यह भी नोट कर लें कि उनके द्वारा किसी परीक्षा में प्रवेश के लिए जन्म की तारीख एक बार घोषित कर देने और आयोग द्वारा उसे अपने अभिलेख में दर्ज कर लेने के बाद उसमें परिवर्तन या बाद की किसी अन्य परीक्षा में किसी भी आधार पर परिवर्तन करने की अनुमति नहीं दी जाएगी।

बशर्ते कि किसी उम्मीदवार द्वारा आनलाइन आवेदन पत्र में जन्म तिथि को इंगित करने में अनजाने/टंकण संबंधी त्रुटि के मामले में, उम्मीदवार आयोग को बाद में सुधार के लिए सहायक दस्तावेजों के साथ अनुरोध कर सकता है, जैसा कि परीक्षा के लिए अपने अधिसूचना 2(ख) में दिया गया है और अनुरोध पर आयोग द्वारा विचार किया जा सकता है। यदि यह एक निश्चित समय सीमा के भीतर किया जाता है जैसा कि आयोग द्वारा परीक्षा के लिए अपने नोटिस में अधिसूचित किया जा सकता है।

टिप्पणी - 3 : उम्मीदवारों को इस परीक्षा के लिए जन्म तिथि भरते समय उचित सावधानी बरतनी चाहिए। यदि बाद की किसी अवस्था में, जांच के दौरान उनके द्वारा भरी गई जन्म तिथि यदि उनके मैट्रिक या समकक्ष परीक्षा के प्रमाण पत्र में दी गई जन्म तिथि से कोई भिन्नता पाई गई तो आयोग द्वारा उनके विरुद्ध अनुशासनात्मक कार्यवाई की जाएगी।

(ग) शैक्षिक योग्यताएं :

(1) भारतीय सैन्य अकादमी और अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी, चैन्नई के लिए : किसी मान्यता प्राप्त विश्वविद्यालय की डिग्री या समकक्ष योग्यता।

(2) भारतीय नौसेना अकादमी के लिए : किसी मान्यताप्राप्त विश्वविद्यालय/संस्था से इंजीनियरी में डिग्री।

(3) वायु सेना अकादमी के लिए : किसी मान्यताप्राप्त विश्वविद्यालय की डिग्री (10+2 स्तर तक भौतिकी एवं गणित विषयों सहित) अथवा इंजीनियरी में स्नातक।

थल सेना/नौसेना/वायु सेना की पहली वरीयता वाले स्नातकों को ग्रेजुएशन के प्रमाण के रूप में स्नातक/अंतिम प्रमाण पत्र सेवा चयन बोर्ड द्वारा लिए जाने वाले साक्षात्कार के दिन सेवा चयन बोर्ड केन्द्र पर प्रस्तुत करने होंगे।

जो उम्मीदवार अंतिम वर्ष/सेमेस्टर डिग्री पाठ्यक्रम की पढ़ाई कर रहे हैं और उन्हें अंतिम वर्ष की डिग्री परीक्षा उत्तीर्ण करना अभी शेष है, वे भी आवेदन कर सकते हैं बशर्ते आवेदन प्रपत्र प्रस्तुत करते समय तक उम्मीदवार के पास अंतिम सेमेस्टर/वर्ष जिनके लिए परिणाम घोषित किए गए हैं, हेतु कोई मौजूदा बैकलॉग नहीं होना चाहिए और उन्हें कोर्स के प्रारंभ होने के समय डिग्री परीक्षा उत्तीर्ण करने का प्रमाण पत्र प्रस्तुत करना अपेक्षित होगा जो एकीकृत, मुख्यालय रक्षा मंत्रालय (सेना) मुख्यालय, सीडीएसई एंट्री, पश्चिमी ब्लॉक – III आर के पुरम, नई दिल्ली- 110066 तथा नौसेना के प्रथम विकल्प वाले उम्मीदवारों के मामले में एकीकृत मुख्यालय, रक्षा मंत्रालय (नौसेना) डीएमपीआर, (ओआई एंड आर अनुभाग) कमरा नं. 204, सी विंग, सेना भवन, नई दिल्ली-110011 को और वायु सेना के प्रथम विकल्प वाले उम्मीदवारों के मामले में कार्मिक निदेशालय (अफसर), कस्तूरबा गांधी मार्ग, नई दिल्ली-110001 फोन नं. 23010231 एक्सटेंशन 7645/7646/7610 को निम्नलिखित तारीख तक पहुंच जाए, जिसके न पहुंचने पर उनकी उम्मीदवारी रद्द हो जाएगी:-

(1) भारतीय सैन्य अकादमी (आईएमए) में प्रवेश हेतु 01 जनवरी 2025 को या उससे पहले, भारतीय नौसेना अकादमी में प्रवेश हेतु 01 जनवरी 2025 को या उससे पहले तथा वायु सेना अकादमी में प्रवेश 13 नवंबर, 2024 को या उससे पहले।

(2) अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी, चेन्नई में प्रवेश के लिए 01 अप्रैल 2025 तक या उससे पहले।

जिन उम्मीदवारों के पास व्यावसायिक और तकनीकी योग्यताएं हों जो सरकार द्वारा व्यावसायिक और तकनीकी डिग्री के समकक्ष मान्यता प्राप्त हो वे भी परीक्षा के लिए पात्र होंगे।

अपवाद की परिस्थितियां में आयोग किसी ऐसे उम्मीदवार को इस नियम में निर्धारित योग्यताओं से युक्त न होने पर भी शैक्षिक रूप से योग्य मान सकता है, जिसके पास ऐसी योग्यताएं हों जिनका स्तर आयोग के विचार में, इस परीक्षा में प्रवेश पाने योग्य हो।

टिप्पणी 1: जिन उम्मीदवारों को अभी उनकी डिग्री परीक्षा पास करनी शेष हो, उन्हें तभी पात्र माना जाएगा जब वे डिग्री परीक्षा के अंतिम वर्ष में अध्ययनरत हों। जिन उम्मीदवारों द्वारा डिग्री परीक्षा के अंतिम वर्ष में अभी अर्हता प्राप्त की जानी शेष है और उन्हें संघ लोक सेवा आयोग की परीक्षा में बैठने की अनुमति प्रदान की गई है; उन्हें ध्यान में रखना चाहिए कि यह उन्हें दी गई एक विशिष्ट छूट है। उनके लिए निर्धारित तिथि तक, उनके द्वारा डिग्री परीक्षा पास किए जाने का प्रमाण प्रस्तुत किया जाना अनिवार्य है तथा इस तिथि को आगे बढ़ाने के किसी भी अनुरोध को इस आधार पर, कि मूलभूत पात्रता विश्वविद्यालय परीक्षा देर से संचालित की गई; परीक्षा परिणाम की घोषणा में विलंब हुआ; अथवा किसी भी अन्य आधार पर स्वीकार नहीं किया जाएगा। डिग्री/सेमेस्टर पाठ्यक्रम के अंतिम वर्ष में अध्ययनरत उम्मीदवारों को एसएसबी साक्षात्कार के समय विश्वविद्यालय अथवा कॉलेज द्वारा जारी एक प्रमाण पत्र प्रस्तुत करना होगा कि वे निर्धारित तिथि तक स्नातक डिग्री/ परीक्षा पास कर लिए जाने का प्रमाण प्रस्तुत कर देंगे, जिसमें विफल रहने पर उनकी उम्मीदवारी रद्द कर दी जाएगी।

टिप्पणी-2 : जो उम्मीदवार रक्षा मंत्रालय द्वारा रक्षा सेवाओं में किसी प्रकार के कमीशन से अपवर्जित हैं, वे इस परीक्षा में प्रवेश के पात्र नहीं होंगे। अगर प्रवेश दे दिया गया तो भी उनके उम्मीदवारी रद्द कर दी जाएगी।

टिप्पणी-3: उड़ान सीखने में असफल होने के कारण वायु सेना के जिन उम्मीदवारों को उड़ान प्रशिक्षण से निलंबित किया जा रहा हो उन्हें भारतीय वायु सेना की नौ परिवहन/ग्राउंड ड्यूटी (गैर-तकनीकी) शाखाओं में शामिल किया जाएगा। यह रक्तियों की उपलब्धता और निर्धारित गुणात्मक अपेक्षाओं को पूरा करने के आधार पर होगा।

(घ) शारीरिक मानक:

सम्मिलित रक्षा सेवा परीक्षा-(I), 2024 में प्रवेश के लिए उम्मीदवारों को परिशिष्ट-II में दिए गए शारीरिक मानकों के लिए दिशा-निर्देश के अनुरूप शारीरिक रूप से स्वस्थ होना चाहिए।

3. शुल्क:

उम्मीदवारों (महिला/अनुसूचित जाति/अनुसूचित जनजाति उम्मीदवारों को छोड़कर, जिन्हें शुल्क के भुगतान से छूट मिली हुई है) को आयोग की परीक्षा नोटिस में निर्धारित शुल्क का भुगतान करना होगा।

4. सभी उम्मीदवारों को चाहे वे सशस्त्र बल, सरकारी स्वामित्व वाले औद्योगिक उपक्रम अथवा इसी प्रकार के अन्य संगठनों में अथवा निजी रोजगार सहित सरकारी सेवा में कार्यरत हों, अपने आवेदन आयोग को ऑनलाइन प्रस्तुत करने होंगे।

कृपया ध्यान दें-I तथापि पहले से ही सरकारी सेवा कर रहे व्यक्तियों, चाहे वे स्थायी या अस्थायी क्षमता में हों अथवा अनियमित या दैनिक वेतन श्रेणी के अतिरिक्त कार्य प्रभार (वर्क चार्ज) कर्मचारी के रूप में अथवा लोक उद्यमों में हों, को अपने कार्यालय/विभाग के अध्यक्ष को लिखित रूप में सूचित करना होगा कि उन्होंने परीक्षा के लिए आवेदन किया है।

कृपया ध्यान दें-II सशस्त्र बलों में कार्यरत उम्मीदवारों को अपने कमान अधिकारी को लिखित रूप में सूचित करना होगा कि उन्होंने इस परीक्षा के लिए आवेदन किया है। उन्हें इस संदर्भ में सेवा चयन बोर्ड में साक्षात्कार के समय अनापत्ति प्रमाण पत्र भी जमा करवाना है।

उम्मीदवार यह नोट कर लें कि आयोग को उम्मीदवारों के नियोक्ता से उनके आवेदन करने/परीक्षा में बैठने की अनुमति रोकने संबंधी सूचना प्राप्त होने पर उनके आवेदन रद्द किए जा सकते हैं/उम्मीदवारी निरस्त की जा सकती है।

5. परीक्षा में प्रवेश के लिए उम्मीदवार की पात्रता अथवा अन्यथा के संबंध में आयोग का फैसला अंतिम होगा।

परीक्षा के लिए आवेदन करने वाले उम्मीदवारों को यह सुनिश्चित कर लेना चाहिए कि वे परीक्षा के लिए प्रवेश हेतु पात्रता की सभी शर्तों को पूरा करते हैं। उम्मीदवारों का परीक्षा के सभी चरणों के लिए प्रवेश पूर्णतया अनंतिम होगा और यह निर्धारित पात्रता शर्तों को पूरा करने के अध्याधीन होगा। अगर परीक्षा के किसी भी चरण से पहले या बाद में, सत्यापन के समय यह पाया जाता है कि वे पात्रता संबंधी सभी शर्तें पूरा नहीं करते हैं, तो आयोग द्वारा उनकी उम्मीदवारी रद्द कर दी जाएगी।

उम्मीदवारों को सलाह दी जाती है कि वे परीक्षा के लिखित भाग के परिणाम घोषित हो जाने के शीघ्र बाद, जिसका मई, 2024 माह में घोषित किए जाने की संभावना है, सेना मुख्यालय/नौसेना मुख्यालय/वायु सेना मुख्यालय, जैसा मामला हो, को प्रस्तुत करने के लिए निम्नलिखित प्रमाण पत्रों को उनकी स्वयं सत्यापित प्रतियों सहित तैयार रखें।

(1) जन्म की तारीख दर्शाते हुए मैट्रिकुलेशन/सेकेंडरी स्कूल परीक्षा प्रमाण पत्र अथवा इसके समकक्ष।

(2) डिग्री/अनंतिम डिग्री प्रमाण पत्र/अंक सूची जिसमें स्पष्ट रूप से यह दर्शाया गया हो कि डिग्री परीक्षा उत्तीर्ण कर ली है और डिग्री पाने के पात्र हैं।

प्रथमतः सेवा चयन बोर्ड में साक्षात्कार के लिए पात्र सभी अर्हक उम्मीदवार सेवा चयन बोर्ड के चयन केन्द्रों में साक्षात्कार के लिए जाते समय अपने साथ मैट्रिकुलेशन/सेकेंडरी स्कूल परीक्षा प्रमाण पत्र सहित डिग्री/प्रोविजनल डिग्री प्रमाण पत्र/अंक सूची मूल रूप में अपने साथ लेकर जाएंगे। वे उम्मीदवार जिन्होंने अभी तक डिग्री की अंतिम वर्ष की परीक्षा पास नहीं की है, उन्हें कॉलेज/ संस्था के प्रधानाचार्य से इस आशय का मूल प्रमाण पत्र साथ लेकर आना चाहिए कि उम्मीदवार डिग्री की अंतिम वर्ष की परीक्षा में प्रविष्ट हो चुका/रहा है। जो उम्मीदवार सेवा चयन केन्द्रों पर उपर्युक्त प्रमाण पत्र अपने साथ नहीं लाते हैं, उन्हें सेवा चयन बोर्ड के साक्षात्कार में उपस्थित नहीं होने दिया जाएगा। चयन केन्द्रों पर उपर्युक्त मूल प्रमाण पत्रों को प्रस्तुत न करने के बारे में कोई छूट प्रदान नहीं की जाती है तथा जो उम्मीदवार उपर्युक्त प्रमाणपत्रों में से कोई मूल प्रमाण पत्र साथ नहीं लाते हैं तो उन्हें सेवा चयन बोर्ड परीक्षण तथा साक्षात्कार में उपस्थित होने की अनुमति नहीं दी जाएगी तथा उनके खर्च पर उनके घर वापिस भेज दिया जाएगा।

6. अगर किसी उम्मीदवार के पास परीक्षा के लिए प्रवेश प्रमाणपत्र नहीं है तो उसे परीक्षा के लिए प्रवेश नहीं दिया जाएगा।

7. (1) यदि उनका कोई भी दावा असत्य पाया जाता है तो उनके विरुद्ध आयोग द्वारा निम्नलिखित उपबंधों के साथ अनुशासनात्मक कार्रवाई की जा सकती है। जो उम्मीदवार आयोग द्वारा निम्नांकित कदाचार का दोषी घोषित होता है या हो चुका है :

(i) निम्नलिखित तरीकों से अपनी उम्मीदवारी के लिए समर्थन प्राप्त करना, अर्थात्: -

(क) अवैध परितोषण की पेशकश; या

(ख) दबाव डालना; या

(ग) परीक्षा के संचालन से जुड़े किसी भी व्यक्ति को ब्लैकमेल करना, या ब्लैकमेल करने की धमकी देना; या

(ii) प्रतिरूपण(इमपर्सोनेशन); या

(iii) किसी अन्य व्यक्ति द्वारा प्रतिरूपण करवाया जाना; या

(iv) जाली दस्तावेज या ऐसे दस्तावेज प्रस्तुत करना जिनके साथ छेड़छाड़ की गई है; या

(v) आवेदन पत्र में वास्तविक फोटो / हस्ताक्षर के स्थान पर असंगत फोटो अपलोड करना।

(vi) ऐसे विवरण देना जो गलत या झूठ हैं अथवा महत्वपूर्ण की सूचना को छिपा रहे हैं; या

(vii) परीक्षा के लिए अपनी उम्मीदवारी के संबंध में निम्नलिखित साधनों का सहारा लेना: -

(क) अनुचित साधनों के माध्यम से प्रश्न पत्र की प्रतिलिपि प्राप्त करना;

(ख) परीक्षा से संबंधित गुप्त कार्य से जुड़े व्यक्तियों के बारे में पता लगाना;

(ग) परीक्षकों को प्रभावित करना; या

(viii) परीक्षा के दौरान अनुचित साधनों को रखना या उनका उपयोग करना; या

(ix) परीक्षा हॉल में दुर्व्यवहार करना, साथी परीक्षार्थियों को परीक्षा का बहिष्कार करने के लिए उत्पात मचाना और इस प्रकार की हरकत करना

(x) आयोग द्वारा परीक्षा के संचालन के लिए लगाए गए कर्मचारियों को परेशान करना या शारीरिक नुकसान पहुँचाना; या

(xi) कोई भी मोबाइल फोन रखना या उसका उपयोग करना, (यहां तक कि स्विच ऑफ मोड में भी), पेजर या कोई इलेक्ट्रॉनिक उपकरण अथवा प्रोग्रामेबल डिवाइस या स्टोरेज मीडिया जैसे पेन ड्राइव, स्मार्ट वॉच आदि या कैमरा अथवा ब्लूटूथ डिवाइस या कोई अन्य उपकरण अथवा परीक्षा के दौरान संचार उपकरण के रूप में प्रयोग होने योग्य संबंधित सहायक उपकरण चाहे चालू या बंद हो; या

(xii) उम्मीदवारों को उनके प्रवेश पत्र जो उन्हें परीक्षा देने की अनुमति देना है के साथ जारी किए गए किसी भी अनुदेश का उल्लंघन; या

(xiii) पूर्वगामी खंडों में विनिर्दिष्ट सभी या किन्हीं कृत्यों के लिए आयोग को यथास्थिति उकसाने का प्रयास करने वाले;

उम्मीदवार पर आपराधिक मामला चलाया जा सकता है तथा वह निम्नलिखित के लिए भी उत्तरदायी हो सकता है: -

(क) आयोग द्वारा उस परीक्षा के लिए अयोग्य घोषित किया जाना जिसके लिए वह उम्मीदवार है; और / या

(ख) स्थायी रूप से या निर्दिष्ट अवधि के लिए विवर्जित किया जाना: -

(i) आयोग द्वारा उनके द्वारा आयोजित किसी परीक्षा या चयन से;

(ii) केंद्र सरकार द्वारा उनके अधीन किसी नौकरी से; तथा

(ग) यदि वह पहले से ही सरकार के अधीन सेवा में है तो उचित नियमों के तहत अनुशासनात्मक कार्रवाई के लिए:

परंतु यह भी कि निम्नलिखित के सिवाय इस नियम के तहत कोई शास्ति नहीं लगाई जाएगी: -

(i) उम्मीदवार को जैसा वह चाहता है, लिखित में अभ्यावेदन प्रस्तुत करने का अवसर प्रदान करना और

(ii) उम्मीदवार द्वारा अनुमत अवधि के भीतर प्रस्तुत अभ्यावेदन पर विचार करना।

(2) कोई भी व्यक्ति जो आयोग द्वारा उपरोक्त खंड (i) से (xii) में सूचीबद्ध किसी भी दुराचार को करने या करने के लिए किसी उम्मीदवार (ओं) के साथ मिलीभगत करने के लिए दोषी होने के लिए बाध्य है, खंड (xiii) के संदर्भ में कार्यवाई के लिए उत्तरदायी होगा।

8. विभिन्न पाठ्यक्रमों के लिए उम्मीदवारों को आयु और शैक्षिक योग्यता के अनुसार उनकी पात्रता तथा उनके द्वारा दर्शाई गई वरीयता के अनुसार ही प्रवेश दिया जाएगा।

उम्मीदवार ध्यान रखें कि परीक्षा में प्रवेश आवेदन प्रपत्र पर उनके द्वारा दी गई सूचना के आधार पर पूर्णतः अंतिम होगा। यह सभी पात्रता की शर्तों के सत्यापन के अध्यधीन होगा।

उम्मीदवार को यह सुनिश्चित अवश्य कर लेना चाहिए कि आवेदन में उनके द्वारा दी गई ई-मेल आईडी मान्य और सक्रिय हो।

9. सेना/नौसेना/वायु सेना मुख्यालय के साथ पत्र-व्यवहार :

सेना मुख्यालय से पत्र व्यवहार करते समय निम्नलिखित विवरण अवश्य होना चाहिए।

1. परीक्षा का नाम और वर्ष।
2. रजिस्ट्रेशन आईडी (आरआईडी)
3. अनुक्रमांक (यदि मिला हो)।
4. उम्मीदवार का नाम (पूरा और साफ लिखा हुआ)।
5. पत्र व्यवहार का पूरा पता, टेलीफोन नंबर सहित, यदि कोई हो, जैसा आवेदन प्रपत्र में दिया है।

कृपया ध्यान दे

(1) जिन पत्रों में ऊपर का ब्यौरा नहीं होगा, हो सकता है, उन पर कोई कार्रवाई न हो।

(2) यदि किसी परीक्षा समाप्ति के बाद किसी उम्मीदवार का पत्र/पत्रादि प्राप्त होता है जिसमें उसका पूरा नाम और अनुक्रमांक नहीं दिया गया है तो उस पर ध्यान नहीं दिया जाएगा और उस पर कोई कार्रवाई नहीं की जाएगी।

(3) सेवा चयन बोर्ड के साक्षात्कार के लिए आयोग द्वारा अनुशंसित उम्मीदवारों के अगर परीक्षा के लिए आवेदन करने के बाद अपना पता बदल लिया हो तो उनको चाहिए कि परीक्षा के लिखित भाग के परिणाम घोषित हो जाते ही अपना नया पता, बिना टिकट लगे लिफाफे पर लिखकर, भारतीय सैन्य अकादमी/अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी को अपनी पहली वरीयता देने वाले उम्मीदवारों को रक्षा मंत्रालय का एकीकृत मुख्यालय/महानिदेशक भर्ती (भर्ती ए) सीडीएसई, एंटी सेक्शन पुरुष उम्मीदवारों के लिए वेस्ट ब्लॉक - 3, विंग-1, रामकृष्णपुरम, नई दिल्ली- 110066 को और नौसेना को प्रथम वरीयता देने वाले उम्मीदवारों को एकीकृत मुख्यालय, रक्षा मंत्रालय (नौसेना), डीएमपीआर, (ओआई एंड आर अनुभाग)

कमरा नं. 204, सी विंग, सेना भवन, नई दिल्ली-110011 तथा वायु सेना को प्रथम वरीयता देने वाले उम्मीदवारों को कार्मिक निदेशालय (अफसर), कस्तूरबा गांधी मार्ग, नई दिल्ली-110001 फोन नं. 23010231 एक्सटेंशन 7645/7646/7610 के पते पर सूचित कर देना चाहिए। जो उम्मीदवार इन अनुदेशों का पालन नहीं करेगा वह सेवा चयन बोर्ड के साक्षात्कार के लिए समन पत्र न मिलने पर अपने मामले में विचार किए जाने के दावे से वंचित हो जाएगा। केन्द्रों का आबंटन एसएसबी साक्षात्कार की तारीख योग्यताक्रम सूची, ज्वाइन करने के लिए अनुदेश संबंधी सभी प्रश्नों और चयन प्रक्रिया से संबद्ध किसी अन्य प्रकार की संगत जानकारी के लिए कृपया वेबसाइट www.joinindianarmy.nic.in देखें और वायु सेना को प्रथम वरीयता देने वाले उम्मीदवारों के लिए कार्मिक निदेशालय (अफसर), कस्तूरबा गांधी मार्ग, नई दिल्ली-110001 फोन नं. 23010231 एक्सटेंशन 7645/7646/7610 तथा नौसेना को प्रथम वरीयता देने वाले उम्मीदवारों को एकीकृत मुख्यालय रक्षा मंत्रालय (नौसेना), डीएमपीआर, (ओआई एंड आर अनुभाग) कमरा नं. 204, सी विंग, सेना भवन, नई दिल्ली-110011 के पते पर लिखना चाहिए।

उम्मीदवार को साक्षात्कार के लिए भेजे गए समन पत्र द्वारा सूचित तारीख को सेवा चयन बोर्ड के समक्ष साक्षात्कार हेतु रिपोर्ट करना है। साक्षात्कार को स्थगित करने से संबद्ध अनुरोध पर केवल यथार्थ परिस्थितियों में और प्रशासनिक सुविधा को ध्यान में रखकर ही विचार किया जाएगा जिसके लिए निर्णायक प्राधिकरण सेना मुख्यालय/वायु सेना मुख्यालय/नौसेना मुख्यालय होगा। ऐसे अनुरोध उस चयन केन्द्र/सेवा चयन बोर्ड, जहां से साक्षात्कार प्रस्ताव प्राप्त होता है, को भेजे जाने चाहिए। नौसेना के उम्मीदवार परिणाम के प्रकाशन के तीन सप्ताह के बाद अपना बुलावा पत्र नौसेना की वेबसाइट www.joinindiannavy.gov.in से डाउनलोड कर सकते हैं, या officer@navy.gov.in पर ई मेल भेजें।

कृपया ध्यान दें : यदि किसी उम्मीदवार को भारतीय सैन्य अकादमी हेतु जुलाई, 2024 के दूसरे हफ्ते तक और अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी हेतु अक्टूबर, 2024 के दूसरे हफ्ते तक सेवा चयन बोर्ड के लिए साक्षात्कार पत्र प्राप्त नहीं होता है तो उसे सेना मुख्यालय / भर्ती सीडीएसई एंट्री / एसएससी महिला एंट्री अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी, वेस्ट ब्लॉक – III रामकृष्णपुरम, नई दिल्ली-110066 को साक्षात्कार पत्र न मिलने के बारे में लिखना चाहिए। नौसेना/ वायु सेना को प्रथम वरीयता देने वाले उम्मीदवारों द्वारा इसी प्रकार के प्रश्न के मामले में उन्हें नौसेना मुख्यालय/वायुसेना मुख्यालय को लिखना चाहिए जैसा कि विशेष ध्यान दें- (III) में उल्लिखित है (अगस्त, 2024 के चौथे सप्ताह तक पत्र न मिलने की स्थिति में)

10. लिखित परीक्षा के परिणाम की घोषणा, योग्यता प्राप्त उम्मीदवारों का साक्षात्कार, अंतिम परिणामों की घोषणा और अंतिम रूप से योग्य पाये गये उम्मीदवारों का प्रशिक्षण कोर्स में प्रवेश :संघ लोक सेवा आयोग अपने विवेक से लिखित परीक्षा के लिए निर्धारित न्यूनतम अंक प्राप्त करने वाले उम्मीदवारों की एक सूची तैयार करेगा। जो उम्मीदवार लिखित परीक्षा के आधार पर सफल घोषित किए जाते हैं उन्हें संबंधित सेवा मुख्यालय द्वारा उनकी वरीयता के आधार पर सेवा बोर्ड में बुद्धि और व्यक्तित्व परीक्षण के लिए भेजा जाता है। लिखित परीक्षा में अर्हक हुए उम्मीदवारों को, जिन्होंने वरीयता क्रम में सेना (भारतीय सैन्य अकादमी, देहरादून/अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी, चेन्नई) को प्रथम विकल्प दर्शाया है, उन्हें स्वयं को भर्ती निदेशालय की वेबसाइट www.joinindianarmy.nic.in पर पंजीकृत करना होगा ताकि उन्हें एसएसबी साक्षात्कार के लिए आमंत्रण पत्र प्राप्त हो सके। वे अभ्यर्थी जो पहले से स्वयं को पंजीकृत कर चुके हैं, उन्हें पुनः पंजीकरण नहीं करने की सलाह दी जाती है। भर्ती महानिदेशालय की वेबसाइट अर्थात् www.joinindianarmy.nic.in पर पंजीकृत ईमेल आईडी और संघ लोक सेवा आयोग को प्रदान की गई आईडी एक ही होनी चाहिए और उम्मीदवार की अपनी होनी चाहिए। सेवा चयन बोर्ड द्वारा आयोजित परीक्षण के परिणाम सभी पाठ्यक्रमों के लिए उचित रूप से रहेंगे अर्थात् भारतीय सैन्य अकादमी (डीई) पाठ्यक्रम, देहरादून, भारतीय नौसेना अकादमी इझीमाला पाठ्यक्रम, वायु सेना अकादमी (उड़ान पूर्व) पाठ्यक्रम हैदराबाद तथा अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी, चेन्नई पर एसएससी (एनटी) पाठ्यक्रम जिनके लिए उम्मीदवार ने लिखित परीक्षा पास की है चाहे उसे आयोजित करने वाला सेवा मुख्यालय कोई भी हो। सेवा चयन बोर्ड में मनोवैज्ञानिक अभिरुचि परीक्षण और बुद्धि परीक्षण पर आधारित द्विस्तरीय चयन प्रक्रिया आरंभ की है। सभी उम्मीदवारों को चयन केन्द्रों पर रिपोर्ट करने के पहले दिन ही पहले स्तर का परीक्षण पास कर लेते हैं, उन्हें द्वितीय स्तर/शेष परीक्षणों में प्रवेश दिया जाएगा तथा वे सभी उम्मीदवार जो पहला स्तर पास करने में असफल रहते हैं उन्हें वापस भेज दिया जाएगा। द्वितीय स्तर के सफल उम्मीदवारों को निम्नलिखित की एक-एक फोटो प्रति प्रस्तुत करनी होगी :-

- (i) जन्मतिथि के समर्थन में मैट्रिकुलेशन पास प्रमाण पत्र या समकक्ष।
- (ii) शैक्षिक योग्यता के समर्थन में सभी वर्षों/सेमिस्टर्स के अंक पत्रकों सहित बैचलर डिग्री/अनंतिम डिग्री

उम्मीदवार सेवा चयन बोर्ड के सामने हाजिर होकर अपने ही जोखिम पर वहां के परीक्षणों में शामिल होंगे और सेवा चयन बोर्ड में उनका जो परीक्षण होता है उसके दौरान या उसके फलस्वरूप अगर उनको कोई चोट पहुंचती है तो

उसके लिए सरकार की ओर से कोई क्षतिपूर्ति और सहायता पाने के वह हकदार नहीं होंगे। वह किसी व्यक्ति की लापरवाही से हो या दूसरे किसी कारण से हो। उम्मीदवारों को आवेदन प्रपत्र के साथ संलग्न प्रपत्र में इस आशय के एक प्रमाण पत्र पर हस्ताक्षर करने होंगे। स्वीकृति हेतु उम्मीदवारों को (i) लिखित परीक्षा तथा (ii) सेवा चयन बोर्ड के परीक्षणों में अलग-अलग न्यूनतम अर्हक अंक प्राप्त करने होंगे जो क्रमशः आयोग तथा सेवा चयन बोर्ड द्वारा उनके निर्णय के अनुसार निश्चित किए जाएंगे। लिखित परीक्षा तथा सेवा चयन बोर्ड के परीक्षणों में प्राप्त कुल अंकों के आधार पर उम्मीदवारों को योग्यताक्रम में रखा जाएगा। अलग-अलग उम्मीदवारों को परीक्षा के परिणाम किस रूप में किस प्रकार सूचित किए जाएं इस बात का निर्णय आयोग अपने आप करेगा और परिणाम के संबंध में सफल होने मात्र से ही भारतीय सैन्य अकादमी, भारतीय नौसेना अकादमी, वायु सेना अकादमी या अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी में, जैसी स्थिति हो, प्रवेश का कोई अधिकार नहीं मिलेगा। अंतिम चयन शारीरिक क्षमता और अन्य सभी बातों में उपयुक्तता के अतिरिक्त उपलब्ध रिक्तियों की संख्या को दृष्टि से रखते हुए योग्यता के क्रम में किया जाएगा।

टिप्पणी : वायु सेना तथा नौसेना उड़ान (एवियेशन) के प्रत्येक उम्मीदवार का पायलट एण्टीट्यूट टेस्ट केवल एक बार होता है। अतः, उम्मीदवार द्वारा प्रथम परीक्षण (सीपीएसएस तथा/अथवा पीएबीटी) में प्राप्त किया ग्रेड ही भविष्य में वायु सेना चयन बोर्ड के समक्ष होने वाले प्रत्येक साक्षात्कार के समय लागू होगा। भारतीय नौसेना चयन बोर्ड/कंप्यूटर पायलट चयन प्रणाली (सीपीएसएस) तथा/अथवा पायलट एण्टीट्यूट बैटरी टेस्ट में पहले विफल रहे उम्मीदवार तथा आदतन चश्मा पहनने वाले उम्मीदवार वायु सेना हेतु पात्र नहीं हैं।

ऐसे अभ्यर्थियों के लिए जिन्होंने वायु सेना के लिए एक से ज्यादा स्रोतों से आवेदन किया हो उनके लिए वायु सेना चयन बोर्ड में परीक्षा/ साक्षात्कार एफ(पी) कोर्स में तीन प्रकार की प्रवेश प्रक्रियाएं हैं अर्थात् सीडीएसई/एनसीसी/ एफकैट। कंप्यूटर पायलट चयन प्रणाली (सीपीएसएस) में जो अभ्यर्थी उत्तीर्ण नहीं होते उनके नामों पर अन्य वरीयता दी गई सेवाओं के लिए केवल तभी विचार किया जाएगा जबकि उन्होंने सीडीएस परीक्षा के माध्यम से ही आवेदन किया हो। ऐसे अभ्यर्थी जो आईएमए (डीई) कोर्स एवं/ या नौसेना (एसई) कोर्स एवं/ या वायु सेना अकादमी कोर्स की लिखित परीक्षा में उत्तीर्ण हुए हों चाहे उन्होंने एसएससी कोर्स उत्तीर्ण किया हो या नहीं किया हो, उन्हें अगस्त-सितंबर 2024 की एसएसबी परीक्षा में उपस्थित होने की अनुमति दी जाएगी एवं ऐसे अभ्यर्थी जिन्होंने केवल एसएससी पाठ्यक्रम उत्तीर्ण किया हो उन्हें अक्तूबर से दिसंबर, 2024 की एसएसबी परीक्षा में उपस्थित होने की अनुमति दी जाएगी।

11. प्रशिक्षण कोर्स में प्रवेश के लिए निरर्हताएं :

जो उम्मीदवार राष्ट्रीय रक्षा अकादमी, भारतीय सैन्य अकादमी, वायुसेना अकादमी, भारतीय नौसेना अकादमी और अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी, चेन्नई से पहले प्रवेश पा चुके हैं पर अनुशासनिक आधार पर वहां से निकाल दिए गए हैं, उनको भारतीय सैन्य अकादमी, भारतीय नौसेना अकादमी, वायुसेना अकादमी या थल सेना अकादमी से अल्पकालीन सेवा कमीशन में प्रवेश देने की बात पर विचार नहीं किया जाएगा।

जिन उम्मीदवारों को एक अधिकारी से अपेक्षित लक्षणों के अभाव के कारण पहले भारतीय सैनिक अकादमी से वापस किया गया हो उनको भारतीय सैन्य अकादमी में प्रवेश नहीं दिया जाएगा।

जिन उम्मीदवारों को स्पेशल एंट्री नेवल कैडेट्स के रूप में चुन लिया गया हो पर बाद में एक अधिकारी में अपेक्षित लक्षणों के अभाव के कारण राष्ट्रीय रक्षा अकादमी या नौ सेना प्रतिष्ठानों से वापस किया हो वे भारतीय नौ सेना में प्रवेश के पात्र नहीं होंगे। जिन उम्मीदवारों को एक अधिकारी में अपेक्षित लक्षणों के अभाव के कारण भारतीय सैन्य अकादमी, अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी, एनसीसी तथा स्नातक कोर्स से वापस लिया गया हो, उनके बारे में थल सेना में अल्पकालीन सेवा कमीशन देने की बात पर विचार नहीं किया जाएगा। जिन उम्मीदवारों को एक अधिकारी से अपेक्षित लक्षणों के अभाव के कारण एनसीसी तथा स्नातक कोर्स से पहले वापस किया गया हो, उनको भारतीय सैन्य अकादमी में प्रवेश नहीं दिया जाएगा।

12. भारतीय सैन्य अकादमी या भारतीय नौसेना अकादमी या वायु सेना अकादमी या अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी, चैन्नई में प्रशिक्षण के समय विवाह पर प्रतिबंध :

भारतीय सैन्य अकादमी या भारतीय नौसेना अकादमी या वायु सेना अकादमी या अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी, चैन्नई के कोर्स के उम्मीदवारों को जो अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी में भर्ती होते हैं इस बात का वचन देना है कि जब तक उसका सारा प्रशिक्षण पूरा नहीं होगा तब तक वे शादी नहीं करेंगे। जो उम्मीदवार अपने आवेदन की तारीख के बाद शादी कर लेते हैं उनको प्रशिक्षण के लिए चुना नहीं जाएगा चाहे वह इस परीक्षा में या अगली परीक्षा में भले ही सफल हों। जो उम्मीदवार

प्रशिक्षण काल में ही शादी कर लेगा उसे वापस भेज दिया जाएगा और उस पर सरकार ने जो पैसा खर्च किया वह सब उससे वसूल किया जाएगा।

उम्मीदवारों को यह वचन देना होगा कि वे प्रशिक्षण पूरा होने तक विवाह नहीं करेंगे। यदि कोई उम्मीदवार यदि अपने द्वारा आवेदन करने की तारीख के बाद विवाह कर लेता है तो वह प्रशिक्षण का पात्र नहीं होगा, भले ही वह लिखित परीक्षा अथवा सेवा चयन बोर्ड के साक्षात्कार अथवा चिकित्सा परीक्षा में सफल रहा हो। जो उम्मीदवार अपनी प्रशिक्षण अवधि के दौरान विवाह करेंगे उन्हें निर्मुक्त कर दिया जाएगा और उन्हें, सरकार द्वारा उन पर व्यय समस्त राशि लौटानी होगी।

13. भारतीय सैन्य अकादमी या भारतीय नौसेना अकादमी या वायु सेना अकादमी में प्रशिक्षण के समय अन्य प्रतिबंध :

भारतीय सैन्य अकादमी या भारतीय नौसेना अकादमी या वायु सेना अकादमी में प्रवेश प्राप्त करने के बाद उम्मीदवार किसी दूसरे कमीशन के लिए विचार योग्य नहीं होंगे। भारतीय सैन्य अकादमी या भारतीय नौसेना अकादमी या वायु सेना अकादमी में प्रशिक्षण के लिए अंतिम रूप से उनका चयन हो जाने के बाद उनको और किसी भी साक्षात्कार या परीक्षा में उपस्थित होने की अनुमति नहीं दी जाएगी।

मेजर जनरल जी. एस. चौधरी, संयुक्त सचिव (सेना & टी ए)

परिशिष्ट-I

(परीक्षा की योजना, स्तर और पाठ्य विवरण)

(क) परीक्षा की योजना :

1. प्रतियोगिता परीक्षा में निम्नलिखित सम्मिलित होगा

(क) नीचे के पैरा 2 में निर्दिष्ट रीति से लिखित परीक्षा

(ख) उन उम्मीदवारों का बौद्धिक और व्यक्तित्व परीक्षण (इस परिशिष्ट के भाग-ख के अनुसार) के लिए साक्षात्कार जिन्हें किसी भी एक सर्विसेज सेलेक्शन सेंटर में साक्षात्कार के लिए बुलाया जाएगा।

2. लिखित परीक्षा के विषय, उनके लिए दिए जाने वाला समय तथा प्रत्येक विषय के लिए अधिकतम अंक निम्नलिखित होंगे :

(क) भारतीय सैनिक अकादमी, भारतीय नौसेना अकादमी और वायु सेना अकादमी में प्रवेश के लिए

विषय	अवधि	अधिकतम अंक
1. अंग्रेजी	2 घंटे	100
2. सामान्य ज्ञान	2 घंटे	100
3. प्रारंभिक गणित	2 घंटे	100

(ख) अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी में प्रवेश के लिए

विषय	अवधि	अधिकतम अंक
1. अंग्रेजी	2 घंटे	100
2. सामान्य ज्ञान	2 घंटे	100

लिखित परीक्षा और साक्षात्कार के लिए जो अधिकतम अंक नियत किए गए हैं, वे प्रत्येक विषय के लिए समान होंगे अर्थात् भारतीय सैनिक अकादमी, भारतीय नौसेना अकादमी, वायु सेना अकादमी और अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी में भर्ती के लिए लिखित परीक्षा और साक्षात्कार के लिए अधिकतम अंक क्रमशः 300, 300, 300 और 200 होंगे।

3. सभी विषयों के प्रश्नपत्र केवल वस्तुपरक प्रकार के होंगे। सामान्य ज्ञान तथा प्रारंभिक गणित के प्रश्न पत्र (परीक्षण पुस्तिकाएं) हिंदी के साथ-साथ अंग्रेजी में, द्विभाषी रूप में तैयार किए जाएंगे।

4. प्रश्न पत्रों में जहां भी आवश्यक होगा केवल तोल और माप की मीटरी पद्धति से संबंधित प्रश्नों को ही पूछा जाएगा।

5. उम्मीदवारों को प्रश्न पत्रों के उत्तर अपने हाथ से लिखने चाहिए। किसी भी दशा में उन्हें प्रश्नों के उत्तर लिखने के लिए लिखने वाले की सहायता सुलभ नहीं की जाएगी।
6. परीक्षा के एक या सभी विषयों के अर्हक अंकों का निर्धारण आयोग के विवेक पर है।
7. उम्मीदवारों को वस्तुपरक प्रश्न पत्रों (परीक्षण पुस्तिकाओं) के उत्तर देने के लिए केलकुलेटर का प्रयोग करने की अनुमति नहीं है, अतः वे उसे परीक्षा भवन में न लाएं।

(ख) परीक्षा का स्तर और पाठ्यक्रम विवरण :

स्तर

प्रारंभिक गणित के प्रश्न पत्रों का स्तर मैट्रिकुलेशन परीक्षा का होगा, अन्य विषयों में प्रश्न पत्रों का स्तर लगभग वही होगा जिसकी किसी भारतीय विश्वविद्यालय के स्नातक से अपेक्षा की जा सकती है।

पाठ्य विवरण

अंग्रेजी (कोड सं. 01)

प्रश्न पत्र इस प्रकार का होगा कि जिससे उम्मीदवार की अंग्रेजी और अंग्रेजी के शब्दों के बोध की परीक्षा ली जा सके।

सामान्य ज्ञान (कोड सं. 02)

सामान्य ज्ञान तथा साथ में समसामयिक घटनाओं और दिन प्रतिदिन देखे और अनुभव किए जाने वाले इसी तरह के मामले के वैज्ञानिक पक्ष की जानकारी जिसकी किसी ऐसे शिक्षित व्यक्ति से अपेक्षा की जा सकती है जिसने किसी वैज्ञानिक विषय का विशेष अध्ययन न किया हो। प्रश्न पत्र में भारत के इतिहास और भूगोल से संबंधित ऐसे प्रश्न भी होंगे जिनका उत्तर उम्मीदवार को उन विषयों का विशेष अध्ययन किये बिना देने में सक्षम होना चाहिए।

प्रारंभिक गणित (कोड सं. 03)

अंकगणित

संख्या पद्धतियां : प्राकृतिक संख्याएं, पूर्णांक, परिमेय और वास्तविक संक्रियाएं, मूल संक्रियाएं – जोड़ना, घटाना, गुणन और विभाजन, वर्गमूल, दशमल भिन्न।

ऐकिक विधि: समय तथा दूरी, समय तथा कार्य, प्रतिशतता, साधारण तथा चक्रवृद्धि ब्याज में अनुप्रयोग, लाभ और हानि, अनुपात और समानुपात विवरण।

प्रारंभिक संख्या सिद्धांत : विभाजन की कलन विधि, अभाज्य और भाज्य संख्याएं, 2,3,4,5,9 और 11 द्वारा विभाज्यता के परीक्षण/ गुणनखंड और भाज्य प्रमेय/ महत्तम समापवर्तक और लघुत्तम समापवर्त्य, यूक्लिड की कलन विधि। आधार 10 तक लघुगुणक, लघुगुणक के नियम, लघु-गुणकीय सारणीयों का प्रयोग।

बीजगणित

आधारभूत संक्रियाएं: साधारण गुणनखंड, शेषफल प्रमेय, बहुपदों का महत्तम समापवर्तक और लघुत्तम समापवर्त्य सिद्धांत, द्विघातीय समीकरणों का हल, इसके मूलों और गुणकों के बीच संबंध (केवल वास्तविक मूल पर विचार किया जाए) दो अज्ञात राशियों के युगपद रैखिक समीकरण, विश्लेषण और ग्राफ संबंधी हल, दो चरों में युगपद रैखिक असिमिकाएं और उनके हल, प्रायोगिक प्रश्न जिनसे दो चरों में दो युगपद, रैखिक समीकरण या असिमिकाएं बनती हैं या एक चर में द्विघात, समीकरण तथा हल समुच्चय भाषा तथा समुच्चय अंकन पद्धति, परिमेय व्यंजक तथा प्रतिबंध तत्समक घातांक नियम।

त्रिकोणमिति

ज्या X, कोटिज्या X, स्पर्श रेखा X, जब $0^\circ \leq X \leq 90^\circ$ कोटिज्या, स्पर्श रेखा X का मान जबकि X $0^\circ, 30^\circ, 45^\circ, 60^\circ$ और 90° सरल त्रिकोणमितीय सारणियों, सरल त्रिकोणमितीय सारणियों का प्रयोग, ऊंचाइयों और दूरियों संबंधित सरल प्रश्न।

ज्यामिति

रेखा और कोण, समतल और समतल आकृति: निम्नलिखित पर प्रमेय: (1) किसी बिंदु पर कोणों के गुणधर्म, (2) समांतर रेखाएं, (3) किसी त्रिभुज की भुजाएं और कोण, (4) त्रिभुज की सर्वांगसमता, (5) समरूप त्रिभुज (6) माध्यिकाओं और शीर्ष लम्बों का संगमन, (7) समानान्तर चतुर्भुजों, आयात और वर्ग के कोणों, भुजाओं के विकल्पों के गुणधर्म, (8) वृत्त और उनके गुणधर्म जिसमें, स्पर्श रेखा तथा अभिलंब भी शामिल हैं, (9) स्थानिल संयक।

क्षेत्रमिति

वर्गों, आयतों, समानांतर चतुर्भुजों, त्रिभुजों और वृत्तों के क्षेत्रफल। ऐसी आकृतियों के क्षेत्रफल जिन्हें (फील्ड बुक) इन आकृतियों में विभाजित किया जा सकता है। घनाभों का पृष्ठीय क्षेत्रफल तथा आयतन, लम्ब, वृत्तीय शंकुओं और बेलनों का पार्श्व क्षेत्र तथा आयतन और गोलकों का पृष्ठीय क्षेत्रफल तथा आयतन।

सांख्यिकी

सांख्यिकी तथ्यों का संग्रह तथा सारणीयन, आरेखी निरूपण, बारम्बारता, बहुभुज, आयत, चित्र, बार चार्ट, पाई चार्ट आदि। केन्द्रीय प्रवृत्ति के मापन।

बुद्धि तथा व्यक्तित्व परीक्षण

सेवा चयन बोर्ड (एसएसबी) प्रक्रिया के अंतर्गत चयन प्रक्रिया के दो चरण होते हैं – चरण-I तथा चरण-II। चरण- II में केवल उन्हीं उम्मीदवारों को सम्मिलित होने की अनुमति दी जाती है, जो चरण- I में सफल रहते हैं। इसका विवरण निम्नानुसार है:-

(क) चरण- I के अंतर्गत अधिकारी बुद्धिमत्ता रेटिंग (ओआईआर) परीक्षण चित्र बोध (पिक्चर परसेप्शन)* विवरण परीक्षण (पीपी एवं डीटी) शामिल होते हैं। उम्मीदवारों को ओआईआर परीक्षण तथा पीपी एवं डीटी में उनके संयुक्त रूप में कार्य निष्पादन के आधार पर सूचीबद्ध किया जाएगा।

(ख) चरण-II के अंतर्गत साक्षात्कार, ग्रुप टेस्टिंग अधिकारी टास्क, मनोविज्ञान परीक्षण तथा सम्मेलन (कांफ्रेंस) शामिल होता है। ये परीक्षण चरणबद्ध होते हैं। इन परीक्षणों का विवरण वेबसाइट www.joinindianarmy.nic.in पर मौजूद है।

किसी उम्मीदवार के व्यक्तित्व का आकलन तीन विभिन्न आकलनकर्ताओं, नाम: साक्षात्कार अधिकारी (आईओ), ग्रुप टेस्टिंग अधिकारी (जीटीओ) तथा मनोवैज्ञानिक द्वारा किया जाएगा। प्रत्येक परीक्षण के लिए अलग-अलग अंक (वेटेज) नहीं हैं। आकलनकर्ताओं द्वारा उम्मीदवारों को अंकों का आवंटन सभी परीक्षणों में उनके समग्र कार्यनिष्पादन पर विचार करने के पश्चात् ही किया जाता है। इसके अतिरिक्त, कांफ्रेंस हेतु अंकों का आवंटन भी तीनों तकनीकों में उम्मीदवार के आरंभिक कार्य निष्पादन तथा बोर्ड के निर्णय के आधार पर किया जाता है। इन सभी के अंक (वेटेज) समान हैं।

आईओ, जीटीओ तथा मनोविज्ञान के विभिन्न परीक्षण इस प्रकार तैयार किए जाते हैं जिससे उम्मीदवार में अधिकारीसम्मत गुणों (आफिसर लाइक क्वालिटीज) के होने/नहीं होने तथा प्रशिक्षित किए जाने की उसकी क्षमता के बारे में जानकारी प्राप्त हो सके। तदनुसार, एसएसबी में उम्मीदवारों की अनुशंसा की अथवा नहीं की जाती है।

परिशिष्ट-II**सम्मिलित रक्षा सेवा परीक्षा के लिए उम्मीदवारों के शारीरिक मानकों संबंधी दिशा-निर्देश****भारतीय सेना****सेना में अफसर पदों पर भर्ती के लिए चिकित्सा मानक और मेडिकल****परीक्षा की प्रक्रिया****1. उद्देश्य**

इस दस्तावेज का उद्देश्य जनसाधारण को विभिन्न प्रकार की भर्ती के माध्यम से सेना में उम्मीदवारों के नामांकन के लिए विहित चिकित्सा मानकों से परिचित करवाना है। यह दस्तावेज आर टी आई अधिनियम-2005 के तहत सूचना आयोग की नीति के अनुसार सार्वजनिक डोमेन में जानकारी उपलब्ध करवाने का काम भी करता है।

2. परिचय

(क) सशस्त्र सेनाओं का प्रमुख उत्तरदायित्व देश की सीमाओं की सुरक्षा करना है और इसीलिए सशस्त्र सेनाओं को हमेशा युद्ध के लिए तैयार रखा जाता है। युद्ध की तैयारी के लिए सैन्यकर्मियों को कठोर प्रशिक्षण से गुजरना पड़ता है। इसके साथ-साथ जब भी जरूरत हो जैसे कि आपदाओं के समय, सशस्त्र सेनाएं सिविल प्राधिकारियों की सहायता के लिए भी उपलब्ध रहती हैं। इस प्रकार के कार्यों को पूरा करने के लिए सशस्त्र सेनाओं में शारीरिक सौष्ठव और सुदृढ़ मानसिक संतुलन वाले जवानों की जरूरत होती है। ऐसे उम्मीदवार दुर्गम क्षेत्रों और विषम परिस्थितियों में बगैर मेडिकल सुविधाओं के भी अपने सैन्य दायित्वों के निर्वाह में सक्षम होने चाहिए जो उन परिस्थितियों में कठोर तनाव को झेल सकें। किसी रोग/अपंगता के कारण चिकित्सीय रूप से अयोग्य कार्मिक न केवल कीमती संसाधनों की बरबादी करेगा बल्कि सैन्य ऑपरेशनों के दौरान अपने दल के अन्य सदस्यों के लिए भी

मुसीबत और खतरे का सबब बन सकता है। इसलिए केवल चिकित्सीय रूप से योग्य अथवा फिट उम्मीदवारों का ही चयन किया जाता है जो युद्ध प्रशिक्षण के लिए योग्य हों।

(ख) सशस्त्र सेनाओं में 'चिकित्सीय रूप से योग्य' कार्मिकों का चयन सुनिश्चित करने का उत्तरदायित्व सशस्त्र सेना मेडिकल सर्विस का होता है।

(ग) अपनी पेशेवर विशिष्टता यूनिट में सौंपा गया कार्य, आयु अथवा लिंग से परे हटकर हर सशस्त्र सेना कार्मिक के लिए सेना में शामिल होने के समय आधारभूत 'मेडिकल फिटनेस' होना अनिवार्य है। फिटनेस के इसी आधारभूत स्तर को उनकी भावी पेशेवर विशिष्टताओं अथवा यूनिट कार्यों के लिए प्रशिक्षण के बेंचमार्क के तौर पर इस्तेमाल किया जाता है। इससे युद्ध में उनकी तैनाती की तत्परता में भी वृद्धि होगी।

(घ) सशस्त्र सेना मेडिकल सर्विस के मेडिकल अफसरों द्वारा चिकित्सा जांच का कार्य अत्यंत सावधानीपूर्वक किया जाता है। बुनियादी सैन्य प्रशिक्षण के बाद ये मेडिकल अफसर सशस्त्र सेनाओं की विशिष्ट कार्य परिस्थितियों में काम करने के लिए भली-भांति तैयार होते हैं। एक मेडिकल अफसर बोर्ड द्वारा इन चिकित्सा जांचों का अंतिम निर्णय लिया जाता है। गौरतलब है कि मेडिकल बोर्ड का निर्णय अंतिम होगा। उम्मीदवार के नामांकन/कमीशन के दौरान किसी रोग/अपंगता/चोट/आनुवंशिक रोग अथवा विकार के संबंध में यदि कोई संदेह उत्पन्न हो तो संदेह का लाभ प्राधिकारी को दिया जाएगा। ती की तत्परता में भी वृद्धि होगी।

चिकित्सामानक

3. निम्नलिखित पैराग्राफों में विर्णित चिकित्सा मानक सामान्य दिशानिर्देश हैं जो रोगों से संबंधित अथाह ज्ञान के संदर्भ में संपूर्ण नहीं हैं। वैज्ञानिक ज्ञान में प्रगति और नए उपकरणों/ट्रेड के प्रवेश के साथ सशस्त्र सेनाओं में काम करने के तरीकों में परिवर्तनों के चलते यह मानक भी परिवर्तनशील होते हैं। ये परिवर्तन समय-समय पर सक्षम प्राधिकारी के नीति पत्रों द्वारा लागू किए जाते हैं। इन दिशानिर्देशों व सिद्धांतों के आधार पर मेडिकल अफसरों, विशेष मेडिकल अफसरों तथा मेडिकल बोर्ड द्वारा उपयुक्त निर्णय लिए जाते हैं।

4. 'चिकित्सीय रूप से फिट अथवा योग्य' करार दिए जाने के लिए यह आवश्यक है कि उम्मीदवार की शारीरिक व मानसिक दशा सही हो तथा वह ऐसे किसी भी रोग/अपंगता/लक्षणों से मुक्त हो जो समुद्र व हवाई भूभागों सहित दुर्गम क्षेत्रों में तथा विषम परिस्थितियों में मेडिकल सुविधाओं की उपलब्धता के बगैर उसके सैन्य दायित्वों के निर्वहन में बाधक हों। उम्मीदवार ऐसी किसी भी चिकित्सीय परिस्थितियों से मुक्त होना चाहिए जिसमें नियमित रूप से दवाओं अथवा चिकित्सा सुविधाओं के उपयोग की जरूरत हो।

(क) यह सुनिश्चित किया जाएगा कि उम्मीदवार स्वस्थ हो तथा उसके शरीर के किसी अंग अथवा प्रणाली में खराबी, जन्मजात विकृति/बीमारी के लक्षण न हों।

(ख) ठूँस/सिस्ट/लिम्फ नोड्स में सूजन सहित शरीर के किसी भी भाग में कोई सूजन न हो तथा शरीर में कहीं साइनस अथवा नासूर की शिकायत न हो।

(ग) शरीर की त्वचा पर कहीं हाइपर या हाइपो पिगमेंटेशन अथवा किसी अन्य प्रकार की बीमारी के लक्षण/अपंगता न हो।

(घ) शरीर में हर्निया की शिकायत न हो।

(ग) शरीर पर ऐसे कोई निशान न हो जो कामकाज को बाधित करते हों या विकलांगता अथवा अक्षमता उत्पन्न करते हों।

(छ) शरीर में कहीं भी धमनी व शिराओं से संबंधित खराबी न हो।

(ज) सिर और चेहरे में किसी प्रकार की खराबी जिसमें एकरूपता न हो, अस्थिभंग अथवा खोपड़ी की हड्डियों के दबाव से बनी विकृतियां, अथवा पूर्व में किए गए किसी मेडिकल ऑपरेशन के निशान तथा साइनस व नासूर इत्यादि जैसी खराबियां शामिल हैं, न हों।

(झ) रंगों की पहचान करने में खराबी तथा दृष्टि क्षेत्र में खराबी सहित किसी प्रकार की दृष्टिबाधिता न हो।

(ट) सुनने में किसी प्रकार की अक्षमता, कानों के प्रकोष्ठ-कर्णावर्त प्रणाली में किसी प्रकार की खराबी/अक्षमता न हो।

- (ठ) किसी बीमारी के कारणवश बोलने में किसी प्रकार की बाधा न हो।
- (ड) नाक अथवा जिह्वा की हड्डियों अथवा उपास्थि में किसी प्रकार की बीमारी/अक्षमता/जन्मजात विकृति/लक्षण न हों अथवा तालू, नाक में पॉलिप्स अथवा नाक व गले की कोई बीमारी न हो। नाक में कोई विकृति अथवा टॉन्सिलाइटिस की शिकायत न हो।
- (ढ) गले, तालू टॉन्सिल अथवा मसूड़ों की कोई बीमारी/लक्षण/अक्षमता न हो अथवा दोनों जबड़ों के जोड़ों के काम को बाधित करने वाली कोई बीमारी अथवा चोट न हो।
- (त) जन्मजात, आनुवांशिक, रक्तचाप और चालन विकारों सहित दिल तथा रक्त वाहिकाओं संबंधी कोई रोग/लक्षण/अक्षमता न हो।
- (थ) पलमोनरी टी बी अथवा इस रोग से संबंधित पुराने लक्षण अथवा फेफड़ों व छाती संबंधी कोई अन्य बीमारी/लक्षण/अक्षमता जिसमें किसी प्रकार की एलर्जी/प्रतिरक्षा स्थितियां, संयोजी ऊतक विकार तथा छाती के मस्क्युलोस्केलेटल विकार शामिल हैं, न हों।
- (द) पाचन तंत्र संबंधी कोई बीमारी जिसमें असामान्य लिवर तथा लिवर रोग तथा अग्न्याशय की जन्मजात, आनुवांशिक बीमारियां/लक्षण तथा अक्षमताएं शामिल हैं, न हों।
- (ध) एंडोक्राइनसिस्टम अथवा प्रणाली तथा रेटिक्युलोएंडोथीलियल सिस्टम संबंधी किसी प्रकार का रोग/लक्षण/अक्षमता न हो।
- (न) जेनिटो-यूरीनरी सिस्टम संबंधी कोई रोग/लक्षण/अक्षमता जिसमें किसी अंग अथवा ग्रंथि की विकलांगता, एट्रोफी/हाइपरट्रोफी शामिल हैं, न हो।
- (प) किसी प्रकार का सक्रिय, अव्यक्त या छिपा हुआ अथवा जन्मजात यौन रोग न हो।
- (फ) किसी प्रकार के मानसिक रोग, मिर्गी, मूत्र नियंत्रण संबंधी अक्षमता न हो अथवा उसका इतिहास न हो।
- (ब) मस्क्युलोस्केलेटल सिस्टम तथा खोपड़ी, रीढ़ की हड्डी व अन्य अंगों सहित जोड़ों से संबंधित किसी प्रकार की बीमारी/अक्षमता/लक्षण न हों।
- (भ) कोई जन्मजात अथवा आनुवांशिक रोग/लक्षण /अक्षमता न हों।

5. एस एस बी चयन प्रक्रिया के दौरान मनोवैज्ञानिक परीक्षा आयोजित की जाएगी मगर चिकित्सीय जांच के दौरान यदि किसी प्रकार की अनियमितता पायी जाती है तो वह उम्मीदवार के चयन की अस्वीकृति का कारण हो सकता है।

6. उपर्युक्त दिशानिर्देशों के आधार पर सामान्यतः जिन चिकित्सीय जांच अनियमितताओं, कमियों या अक्षमताओं के कारण किसी उम्मीदवार की उम्मीदवारी को अस्वीकृत किया जाता है, वे निम्नलिखित हैं:-

- (क) रीढ़ की हड्डी, छाती व कूल्हे तथा अन्य अंगों से संबंधित मस्क्युलो-स्केलेटल विकलांगता जैसे, स्कोलियोसिस, टॉर्टीकासिस, कायफॉसिस, मेरूदण्ड, पसलियों, वक्ष-अस्थि तथा अस्थि पिंजर की अन्य विकलांगताएं, विकृत अंग, उंगलियां, पैरों की उंगलियां तथा रीढ़ की हड्डी के जन्मजात विकार।
- (ख) अंगों की विकलांगता: विकृत अंग, हाथों व पैरों की उंगलियां, विकृत जोड़ जैसे कि क्यूबिटस वलगस, क्यूबिटस, वॉरस, नॉक नीज, बो लेग, हाइपरमोबाइल जोड़, हाथ व पैरों की विच्छेदित उंगलियां तथा शरीर के अंग, जो वास्तविक आकार से छोटे हों।
- (ग) नेत्र व नेत्रज्योति: मायोपिया हाइपरमेट्रोपिया, एस्टिग, कॉर्निया, लेंस, रेटिना में चोट, आंखों में भ्रंशापन एवं टॉसिस।
- (छ) सुनने की क्षमता, कान, नाक व गला: सुनने की क्षमता अथवा श्रवण शक्ति कम होना, बाह्य कर्ण, कान की पट्टी की झिल्लियों, कान का भीतरी हिस्सा, नाक का सेकटम मुड़ा हुआ होना एवं होंठ, तालू, पेरी-ऑरिग्युलर साइनस तथा लिम्फेंडिनाइटिस/एडीनोपैथी ऑफ नेक। दानों कानों के लिए बातचीत तथा फुसफुसाहट को सुनने की क्षमता 610 सेंटीमीटर होनी चाहिए।

(च) दंतचिकित्सा की स्थिति :

- (i) जबड़ों की प्रारंभिक रोगात्मक स्थिति जो बढ़ भी सकता है और बार-बार भी हो सकता है।

- (ii) ऊपरी और निचले जबड़े के बीच विसंगति होना जिससे खाना चबाने में और बोलने में दिक्कत होती है जो उम्मीदवारी रद्द करता है।
- (iii) रोगसूचक टेम्पोरो-मैडीबुलर जोड़ एवं उसमें सूजन होना। मुंह का किनारों पर 30 सेंटीमीटर से कम खुलना तथा मुंह ज्यादा खोलने पर टेम्पोरो-मैडीबुलर जोड़ अपने स्थान से हटना।
- (iv) कैंसर की सभी संभावित स्थितियां।
- (v) मुंह खोलने के प्रतिबंध के साथ तथा उसके बगैर सब-म्यूक्स फाइब्रोसिस की नैदानिक पहचान।
- (vi) दंतसंरचना में खराबी तथा/अथवा मसूड़ों से खून निकलना जिसके कारण दंत-स्वास्थ्य प्रतिकूल रूप से प्रभावित होता है।
- (vii) दांत ढीले होना : दो से अधिक दांत हिलने पर या कमजोर होने पर उम्मीदवार की उम्मीदवारी रद्द होगी।
- (viii) कॉस्मेटिक अथवा मैक्सिलोफैथियल सर्जरी/ट्रामा के बाद उम्मीदवार सर्जरी/चोट लगने की तारीख से, जो भी बाद में हो, कम से कम 24 सप्ताह तक उम्मीदवार अपनी उम्मीदवारी के अयोग्य ठहराया जाएगा।
- (ix) यदि दांतों के रखरखाव में कमी के कारण भोजन चबाने, दंत-स्वास्थ्य एवं मुंह की स्वस्थता को बनाए रखने अथवा सामान्य पोषण को कायम रखने में दिक्कत हो अथवा उम्मीदवार के कर्तव्यों के निर्वहन में दिक्कत हो तो उम्मीदवार की उम्मीदवारी रद्द हो जाएगी।

छ) छाती : तपेदिक रोग अथवा तपेदिक होने के प्रमाण हों, दिल या फेफड़ों में घाव, छाती की दीवार पर मस्क्यूलो-स्केलेटल घाव हों।

(ज) पेट तथा जेनिटर-मूत्र प्रणाली: हर्निया, अन-डिसेंडेड टेस्टीस, वेरिकोसील, ऑर्गेनोमिगेली, सॉलिटरी किडनी, हॉर्सशू किडनी, तथा किडनी/लिवर में सिस्ट होना, गॉल ब्लेडर में पथरी, रीनल एवं यूरेट्रिक पथरी, यूरोजिनाइटल अंगों में अपंगता अथवा घाव होना, बवासीर रोग तथा लिम्फैडिनाइटिस रोग होना।

(झ) तंत्रिका तंत्र : झटके/दौरे पड़ना, बोलने में दिक्कत होना या असंतुलन होना।

(ट) त्वचा : विटिलिगो, हीमैजियोमास, मस्से होना, कॉर्न की समस्या होना, त्वचा रोग, त्वचा संक्रमण, त्वचा पर कहीं वृद्धि तथा हाइपरहाइड्रोसिस होना।

7. लम्बाई एवं वजन

सेना में प्रवेश की शाखा के आधार पर वांछित लम्बाई भिन्न-भिन्न होती है। शरीर का वजन शरीर की लंबाई के अनुपात में होना चाहिए जैसा कि निम्नलिखित चार्ट के माध्यम से प्रस्तुत किया गया है :-

आयु (वर्ष में)	सभी आयु के लिए न्यूनतम वजन	आयु वर्ग: 17 से 20 वर्ष	आयु वर्ग: 20+01 दिन 30 वर्ष	आयु वर्ग: 30+01 दिन से 40 वर्ष	आयु 40 वर्ष से अधिक
लंबाई (से.मी.)	वजन (कि.ग्रा.)	वजन (कि.ग्रा.)	वजन (कि.ग्रा.)	वजन (कि.ग्रा.)	वजन (कि.ग्रा.)
140	35.3	43.1	45.1	47.0	49.0
141	35.8	43.7	45.7	47.7	49.7
142	36.3	44.4	46.4	48.4	50.4
143	36.8	45.0	47.0	49.1	51.1
144	37.3	45.6	47.7	49.8	51.8
145	37.8	46.3	48.4	50.5	52.6
146	38.4	46.9	49.0	51.2	53.3

आयु (वर्ष में)	सभी आयु के लिए न्यूनतम वजन	आयु वर्ग: 17 से 20 वर्ष	आयु वर्ग: 20+01 दिन 30 वर्ष	आयु वर्ग: 30+01 दिन से 40 वर्ष	आयु 40 वर्ष से अधिक
लंबाई (से.मी.)	वजन (कि.ग्रा.)	वजन (कि.ग्रा.)	वजन (कि.ग्रा.)	वजन (कि.ग्रा.)	वजन (कि.ग्रा.)
147	38.9	47.5	49.7	51.9	54.0
148	39.4	48.2	50.4	52.6	54.8
149	40.0	48.8	51.1	53.3	55.5
150	40.5	49.5	51.8	54.0	56.3
151	41.0	50.2	52.4	54.7	57.0
152	41.6	50.8	53.1	55.4	57.8
153	42.1	51.5	53.8	56.2	58.5
154	42.7	52.2	54.5	56.9	59.3
155	43.2	52.9	55.3	57.7	60.1
156	43.8	53.5	56.0	58.4	60.8
157	44.4	54.2	56.7	59.2	61.6
158	44.9	54.9	57.4	59.9	62.4
159	45.5	55.6	58.1	60.7	63.2
160	46.1	56.3	58.9	61.4	64.0
161	46.7	57.0	59.6	62.2	64.8
162	47.2	57.7	60.4	63.0	65.6
163	47.8	58.5	61.1	63.8	66.4
164	48.4	59.2	61.9	64.6	67.2
165	49.0	59.9	62.6	65.3	68.1
166	49.6	60.6	63.4	66.1	68.9
167	50.2	61.4	64.1	66.9	69.7
168	50.8	62.1	64.9	67.7	70.6
169	51.4	62.8	65.7	68.5	71.4
170	52.0	63.6	66.5	69.4	72.3
171	52.6	64.3	67.3	70.2	73.1
172	53.3	65.1	68.0	71.0	74.0
173	53.9	65.8	68.8	71.8	74.8
174	54.5	66.6	69.6	72.7	75.7
175	55.1	67.4	70.4	73.5	76.6

आयु (वर्ष में)	सभी आयु के लिए न्यूनतम वजन	आयु वर्ग: 17 से 20 वर्ष	आयु वर्ग: 20+01 दिन 30 वर्ष	आयु वर्ग: 30+01 दिन से 40 वर्ष	आयु 40 वर्ष से अधिक
लंबाई (से.मी.)	वजन (कि.ग्रा.)	वजन (कि.ग्रा.)	वजन (कि.ग्रा.)	वजन (कि.ग्रा.)	वजन (कि.ग्रा.)
176	55.8	68.1	71.2	74.3	77.4
177	56.4	68.9	72.1	75.2	78.3
178	57.0	69.7	72.9	76.0	79.2
179	57.7	70.5	73.7	76.9	80.1
180	58.3	71.3	74.5	77.8	81.0
181	59.0	72.1	75.4	78.6	81.9
182	59.6	72.9	76.2	79.5	82.8
183	60.3	73.7	77.0	80.4	83.7
184	60.9	74.5	77.9	81.3	84.6
185	61.6	75.3	78.7	82.1	85.6
186	62.3	76.1	79.6	83.0	86.5
187	62.9	76.9	80.4	83.9	87.4
188	63.6	77.8	81.3	84.8	88.4
189	64.3	78.6	82.2	85.7	89.3
190	65.0	79.4	83.0	86.6	90.3
191	65.7	80.3	83.9	87.6	91.2
192	66.4	81.1	84.8	88.5	92.2
193	67.0	81.9	85.7	89.4	93.1
194	67.7	82.8	86.6	90.3	94.1
195	68.4	83.7	87.5	91.3	95.1
196	69.1	84.5	88.4	92.2	96.0
197	69.9	85.4	89.3	93.1	97.0
198	70.6	86.2	90.2	94.1	98.0
199	71.3	87.1	91.1	95.0	99.0
200	72.0	88.0	92.0	96.0	100.0
201	72.7	88.9	92.9	97.0	101.0
202	73.4	89.8	93.8	97.9	102.0
203	74.2	90.7	94.8	98.9	103.0
204	74.9	91.6	95.7	99.9	104.0

आयु (वर्ष में)	सभी आयु के लिए न्यूनतम वजन	आयु वर्ग: 17 से 20 वर्ष	आयु वर्ग: 20+01 दिन 30 वर्ष	आयु वर्ग: 30+01 दिन से 40 वर्ष	आयु 40 वर्ष से अधिक
लंबाई (से.मी.)	वजन (कि.ग्रा.)	वजन (कि.ग्रा.)	वजन (कि.ग्रा.)	वजन (कि.ग्रा.)	वजन (कि.ग्रा.)
205	75.6	92.5	96.7	100.9	105.1
206	76.4	93.4	97.6	101.8	106.1
207	77.1	94.3	98.6	102.8	107.1
208	77.9	95.2	99.5	103.8	108.2
209	78.6	96.1	100.5	104.8	109.2
210	79.4	97.0	101.4	105.8	110.3

(क) ऊपर दिया गया लंबाई-वजन चार्ट सभी वर्गों के कार्मिकों के लिए है। यह चार्ट बी एम आई के आधार पर बनाया गया है। इस चार्ट में किसी लंबाई विशेष के उम्मीदवार का न्यूनतम स्वीकृत वजन दिया गया है। किसी भी मामले में न्यूनतम स्वीकृत वजन से कम वजन को स्वीकार नहीं किया जाएगा। दी गई लंबाई के अनुसार अधिकतम स्वीकृत वजन को विभिन्न आयु-वर्ग में विभाजित किया गया है। अधिकतम स्वीकृत वजन सीमा से अधिक वजन वाले उम्मीदवारों को केवल उन मामलों में स्वीकार किया जाएगा। जहां वे राष्ट्रीय स्तर पर कुश्ती, बॉडी-बिल्डिंग एवं बॉक्सिंग खेलों में शामिल होने का दस्तावेजी प्रमाण प्रस्तुत करेंगे। ऐसे मामलों में निम्नलिखित मानक होंगे :-

(i) बॉडी मास इंडेक्स 25 से कम होना चाहिए।

(ii) कमर का घेरा पुरुषों के लिए 90 सेंटीमीटर तथा महिलाओं के लिए 80 सेंटीमीटर से कम होगा।

(iii) सभी बायोकेमिकल मेटाबॉलिक मानक सामान्य सीमाओं में होंगे।

(ख) सशस्त्र बलों में प्रवेश के लिए पुरुष उम्मीदवारों के लिए आवश्यक न्यूनतम ऊंचाई 157 सेमी या संबंधित भर्ती एजेंसी द्वारा तय की गई है। गोरखा और भारत के उत्तर पूर्वी क्षेत्र, गढ़वाल और कुमाऊं की पहाड़ियों से संबंधित उम्मीदवारों को न्यूनतम ऊंचाई 152 सेमी के साथ स्वीकार किया जाएगा।

(ग) सशस्त्र बलों में प्रवेश के लिए महिला उम्मीदवारों के लिए आवश्यक न्यूनतम ऊंचाई 152 सेमी है। गोरखा और भारत के उत्तर पूर्वी क्षेत्र, गढ़वाल और कुमाऊं की पहाड़ियों से संबंधित उम्मीदवारों को न्यूनतम 148 सेमी की ऊंचाई के साथ स्वीकार किया जाएगा।

8. सभी अफसर प्रवेश और प्री-कमीशन प्रशिक्षण अकादमियों में निम्नलिखित जांच की जाएंगी परंतु यदि मेडिकल अफसर/मेडिकल बोर्ड चाहे या ठीक समझे तो इसके अलावा अन्य किसी बिन्दु पर भी जांच कर सकते हैं।

(क) संपूर्ण हीमोग्राम

(ख) यूरिन आर ई (रूटीन)

(ग) चेस्ट एक्स-रे

(घ) अल्ट्रासाउंड (यू एस जी) पेट व पेडू

9. आयु वर्ग एवं भर्ती या प्रवेश के प्रकार के आधार पर नेत्र ज्योति संबंधी कुछ मानक भिन्न हो सकते हैं जैसा कि निम्नलिखित है :-

मानदण्ड	स्टैंडर्ड : 10+2 प्रवेश एन डी ए (सेना), टी ई एस	स्नातक एवं समकक्ष प्रवेश :	स्नातकोत्तर एवं समकक्ष प्रवेश :
असंशोधित दृष्टि (अधिकतम स्वीकृत)	6/36 एवं 6/36	6/60 एवं 6/60	3/60 एवं 3/60
बी सी वी ए	दायां 6/6 तथा बायां 6/6	दायां 6/6 तथा बायां 6/6	दायां 6/6 तथा बायां 6/6
मायोपिया	≤ -2.5 डी एसपीएच (+/- 2.0 डी सीवाईएल अधिकतम दृष्टिवैषम्य/भेंगापन सहित)	≤ -3.50 डी एसपीएच $\leq \pm 2.0$ डी सीवाईएल अधिकतम भेंगापन सहित)	≤ -5.50 डी एसपीएच ($\leq \pm 2.0$ डी सीवाईएल अधिकतम भेंगापन सहित)
हाइपरमेट्रोपिया	$\leq +2.5$ डी एसपीएच $\leq \pm 2.0$ डी सीवाईएल अधिकतम भेंगापन सहित)	$\leq +3.50$ डी एसपीएच ($\leq \pm 2.0$ डी सीवाईएल अधिकतम भेंगापन सहित)	$\leq +3.50$ डी एसपीएच ($\leq \pm 2.0$ डी सीवाईएल अधिकतम गापन सहित)
लसिक/समकक्ष सर्जरी	अस्वीकृत	स्वीकृत'	स्वीकृत'
रंगों की पहचान	सीपी.II	सीपी.II	सीपी.II

***लसिक अथवा समकक्ष केराटो-रिफ्रेक्टिव प्रक्रिया**

(क) यदि कोई उम्मीदवार केराटो- रिफ्रेक्टिव प्रक्रिया करवाता है तो उसे प्रक्रिया तारीख व सर्जरी किस प्रकार की है, इस बात का उल्लेख करते हुए उस सेंटर से इस आशय का एक प्रमाण पत्र प्रस्तुत करने होंगे जहां यह काम किया गया है।

नोट: इस तरह के प्रमाण पत्र की अनुपस्थिति में नेत्र रोग विशेषज्ञ द्वारा “अनिर्दिष्ट दृश्य तीक्ष्णता सुधारात्मक प्रक्रिया के कारण अनफिट” के विशिष्ट समर्थन के साथ उम्मीदवार को अस्वीकार करने का निर्णय लेने की आवश्यकता होगी।

(ख): इस संबंध में ‘योग्य’ अथवा ‘फिट’ करार देने के लिए निम्नलिखित का ध्यान रखा जाएगा:-

- सर्जरी के समय उम्मीदवार की आयु 20 वर्ष से अधिक हो।
- लसिक सर्जरी के बाद न्यूनतम 12 माह का समय हो गया हो।
- केन्द्र में कॉर्निया की मोटाई 450μ के बराबर या उससे अधिक हो।
- आई ओ एल मास्टर द्वारा अक्षीय लंबाई 26 मिमी के बराबर या उससे अधिक हो।
- ± 1.0 डी एवं सिलिंडर से कम या उसके बराबर अवशिष्ट अपवर्तन हो, बशर्ते वह उस वर्ग में मान्य हो जिसमें उम्मीदवार द्वारा आवेदन किया गया हो।
- सामान्य स्वस्थ रेटिना।
- अतिरिक्त मापदंड के रूप में कॉर्निया की स्थलाकृति और एक्टेथिया मार्कर को भी शामिल किया जा सकता है।

वे उम्मीदवार जिन्होंने रेडियल कॉर्निया (केराटोटॉमी) करवा रखी है, वे स्थायी रूप से अयोग्य माने जाएंगे।

10. मेडिकल बोर्ड की कार्यवाही के लिए प्रयुक्त फॉर्म ए एफ एम एस एफ-2 ए है।

11. चिकित्सा जांच बोर्ड की कार्यवाही :अफसरों के चयन और प्री-कमीशनिंग प्रशिक्षण अकादमियों के लिए चिकित्सा जांच बोर्ड का आयोजन सर्विस चयन बोर्ड (एस एस बी) के निकट नियत सशस्त्र सेना मेडिकल सर्विस अस्पतालों में किया जाता है। इन मेडिकल बोर्ड को ‘विशेष मेडिकल बोर्ड’ (एस एम बी) कहा जाता है। एस एस बी साक्षात्कार में उत्तीर्ण होने वाले उम्मीदवारों को पहचान दस्तावेजों सहित सशस्त्र सेना मेडिकल सर्विस अस्पताल के पास भेजा जाता है। अस्पताल के स्टाफ

सर्जन उम्मीदवार की पहचान कर उसे ए एफ एम एस एफ-2 में संबंधित भाग भरने के लिए मार्गदर्शन देते हैं, मेडिकल, सर्जिकल, नेत्र रोग, ई एन टी तथा डेंटल विशेषज्ञों द्वारा चिकित्सा जांच आयोजित करवाते हैं। स्त्री रोग विशेषज्ञ भी महिला उम्मीदवारों की जांच करते हैं। इन विशेषज्ञ डॉक्टरों द्वारा जांच के बाद उम्मीदवार मेडिकल बोर्ड के समक्ष प्रस्तुत होते हैं। विशेषज्ञ डॉक्टरों की जांच से संतुष्ट होने के बाद मेडिकल बोर्ड द्वारा उम्मीदवारों की मेडिकल फिटनेस संबंधी घोषणा की जाती है। यदि विशेष मेडिकल बोर्ड (एस एम बी) द्वारा किसी उम्मीदवार को 'अयोग्य' या 'अनफिट' घोषित किया जाता है, तो उसे उम्मीदवार 'अपील मेडिकल बोर्ड' (ए एम बी) के लिए अनुरोध कर सकते हैं। ए एम बी से संबंधित विस्तृत प्रक्रिया का उल्लेख अध्यक्ष एस एम बी द्वारा किया जाएगा।

12. विविध पहलू चिकित्सा जांच बोर्ड का आयोजन

(क) परीक्षण अथवा जांच के नैदानिक तरीका डी जी ए एफ एम एस कार्यालय द्वारा स्थापित किए जाते हैं।

(ख) महिला उम्मीदवारों की मेडिकल जांच महिला मेडिकल अफसरों द्वारा की जाएगी परंतु यदि महिला डॉक्टर मौजूद न हों तो यह काम महिला परिचारिकाओं की उपस्थिति में पुरुष डॉक्टरों द्वारा किया जाएगा।

(ग) सर्जरी के बाद फिटनेस देना :

सर्जरी के बाद उम्मीदवार को फिट घोषित किया जाएगा परंतु सर्जरी में किसी प्रकार की जटिलता या दिक्कत नहीं होनी चाहिए, घाव भर गए हों और उस अंग विशेष की शक्ति पर्याप्त रूप से मिल गई हो, यह आवश्यक होगा। हर्निया की ओपन/लैप्रोस्कोपिक सर्जरी के 01 वर्ष बाद तथा कॉलसिस्टेक्टमी की लैप्रोस्कोपिक सर्जरी के 12 सप्ताह बाद किसी उम्मीदवार को फिट घोषित किया जाएगा। किसी अन्य सर्जरी के मामले में भी लैप्रोस्कोपिक सर्जरी के 12 सप्ताह बाद और ओपन सर्जरी के 12 माह बाद ही फिटनेस दी जाएगी। चोट लगने, मांस फटने और जोड़ों में किसी प्रकार की चोट लगने पर सर्जरी की अवधि को ध्यान में न रखते हुए उम्मीदवार को 'अयोग्य' घोषित किया जाएगा।

नौसेना

नौसेना में अफसर पदों पर भर्ती के लिए चिकित्सा मानदंड और चिकित्सा परीक्षा की

प्रक्रिया मेडिकल बोर्ड के संचालन की प्रक्रिया

1. सैन्य सेवा चयन बोर्ड (एस एस बी) द्वारा संस्तुत अभ्यर्थी को सेना मेडिकल अफसरों के एक बोर्ड द्वारा संचालित चिकित्सीय जांच (स्पेशल मेडिकल बोर्ड) से होकर गुजरना होगा। केवल मेडिकल बोर्ड द्वारा योग्य (फिट) घोषित अभ्यर्थियों को ही अकादमी में प्रवेश दिया जाएगा। तथापि मेडिकल बोर्ड के अध्यक्ष अनफिट घोषित हुए अभ्यर्थी को उनके परिणामों की जानकारी देंगे और अपील मेडिकल बोर्ड की प्रक्रिया बताएंगे जिसे विशेष मेडिकल बोर्ड के 42 दिनों के भीतर कमान अस्पताल या समकक्ष में अभ्यर्थी द्वारा पूरा करना होगा।

2. ऐसे अभ्यर्थी जिन्हें अपील मेडिकल बोर्ड (ए एम बी) द्वारा अनफिट घोषित किया जाता है, वे अपील मेडिकल बोर्ड पूरा होने के एक दिन के भीतर रीव्यू मेडिकल बोर्ड के लिए अनुरोध कर सकते हैं। ए एम बी के अध्यक्ष अभ्यर्थियों को ए एमबी के जांच-परिणामों को चुनौती देने की प्रक्रिया की जानकारी देंगे। अभ्यर्थियों को यह भी सूचित किया जाएगा कि रीव्यू मेडिकल बोर्ड (आर एम बी) के संचालन के लिए मंजूरी डी जी ए एफ एम एस द्वारा मामले की मेरिट के आधार पर ही प्रदान की जाएगी इसे अभ्यर्थी का अधिकार नहीं माना जाएगा। यदि अभ्यर्थी आर एम बी के लिए अनुरोध करना चाहता/चाहती है तो उसे डी एम पी आर, एकीकृत मुख्यालय रक्षा मंत्रालय (नौसेना), सेना भवन, राजाजी मार्ग, नई दिल्ली-110011- को लिखना होगा एवं उसकी एक प्रति ए एम बी के अध्यक्ष को सौंपी जाएगी। डी जी ए एफ एम एस का कार्यालय अभ्यर्थी को आर एम बी के लिए उपस्थित होने की तारीख एवं स्थान (केवल दिल्ली और पूना) के विषय में सूचित करेगा।

3. स्पेशल मेडिकल बोर्ड के दौरान, निम्नलिखित जांच अनिवार्य रूप से की जाएंगी। तथापि अभ्यर्थी की जांच करने वाले मेडिकल अफसर/मेडिकल बोर्ड आवश्यकता पड़ने पर या सूचित किए जाने पर कोई अन्य जांच करवाने को कह सकते हैं:-

(क) कम्प्लीट हीमोग्राम

(ख) यूरिन आर ई/एम ई

(ग) एक्स-रे चेस्ट पी ए व्यू

(घ) यू एस जी एंडोमन और पेल्विस

(च) लीवर फंक्शन टेस्ट्स

(छ) रीनल फंक्शन टेस्ट्स

(ज) एक्स रे लंबोसैक्रल स्पाइन, एंटीरियर-पोस्टीरियर एंड लैटरल व्यूज़

(झ) एलेक्ट्रोकार्डियोग्राम (ECG)

एन्ट्री के समय अफसरों (पुरुष/महिला) के लिए शारीरिक मानदंड

4. अभ्यर्थी को विनिर्दिष्ट शारीरिक मानदंडों के अनुसार शारीरिक रूप से स्वस्थ (फिट) होना चाहिए:-

(क) अभ्यर्थी शारीरिक एवं मानसिक रूप से स्वस्थ होना चाहिए और ऐसी किसी भी बीमारी/अक्षमता से मुक्त होना चाहिए जो तट और समुद्री झूटी पर विश्व के किसी भी हिस्से में शांति एवं युद्ध परिस्थितियों में सक्षम कार्य निष्पादन में बाधा डाल सकती है।

(ख) अभ्यर्थी में किसी भी तरह की शारीरिक कमजोरी, शारीरिक दोष अथवा कम वजन के लक्षण नहीं होने चाहिए। अभ्यर्थी को अधिक वजन का या मोटा नहीं होना चाहिए।

5. वजन

कद-वजन तालिका: नौसेना

कद (मीटर में)	17 वर्ष तक		17 वर्ष + 1 दिन से 18 वर्ष तक		18 वर्ष + 1 दिन से 20 वर्ष तक		20 वर्ष + 1 दिन से 30 वर्ष तक		30 वर्ष तक	
	न्यूनतम वजन (किग्रा में)	अधिकतम वजन (किग्रा में)	न्यूनतम वजन (किग्रा में)	अधिकतम वजन (किग्रा में)	न्यूनतम वजन (किग्रा में)	अधिकतम वजन (किग्रा में)	न्यूनतम वजन (किग्रा में)	अधिकतम वजन (किग्रा में)	न्यूनतम वजन (किग्रा में)	अधिकतम वजन (किग्रा में)
1.47	37	45	40	45	40	48	40	50	40	52
1.48	37	46	41	46	41	48	41	50	41	53
1.49	38	47	41	47	41	49	41	51	41	53
1.5	38	47	42	47	42	50	42	52	42	54
1.51	39	48	42	48	42	50	42	52	42	55
1.52	39	49	43	49	43	51	43	53	43	55
1.53	40	49	43	49	43	51	43	54	43	56
1.54	40	50	44	50	44	52	44	55	44	57
1.55	41	50	44	50	44	53	44	55	44	58
1.56	41	51	45	51	45	54	45	56	45	58
1.57	42	52	46	52	46	54	46	57	46	59
1.58	42	52	46	52	46	55	46	57	46	60
1.59	43	53	47	53	47	56	47	58	47	61
1.6	44	54	47	54	47	56	47	59	47	61
1.61	44	54	48	54	48	57	48	60	48	62
1.62	45	55	49	55	49	58	49	60	49	63
1.63	45	56	49	56	49	58	49	61	49	64

कद (मीटर में)	17 वर्ष तक		17 वर्ष + 1 दिन से 18 वर्ष तक		18 वर्ष + 1 दिन से 20 वर्ष तक		20 वर्ष + 1 दिन से 30 वर्ष तक		30 वर्ष तक	
	न्यूनतम वजन (किग्रा में)	अधिकतम वजन (किग्रा में)	न्यूनतम वजन (किग्रा में)	अधिकतम वजन (किग्रा में)	न्यूनतम वजन (किग्रा में)	अधिकतम वजन (किग्रा में)	न्यूनतम वजन (किग्रा में)	अधिकतम वजन (किग्रा में)	न्यूनतम वजन (किग्रा में)	अधिकतम वजन (किग्रा में)
1.64	46	56	50	56	50	59	50	62	50	65
1.65	46	57	50	57	50	60	50	63	50	65
1.66	47	58	51	58	51	61	51	63	51	66
1.67	47	59	52	59	52	61	52	64	52	67
1.68	48	59	52	59	52	62	52	65	52	68
1.69	49	60	53	60	53	63	53	66	53	69
1.7	49	61	53	61	53	64	53	66	53	69
1.71	50	61	54	61	54	64	54	67	54	70
1.72	50	62	55	62	55	65	55	68	55	71
1.73	51	63	55	63	55	66	55	69	55	72
1.74	51	64	56	64	56	67	56	70	56	73
1.75	52	64	57	64	57	67	57	70	57	74
1.76	53	65	57	65	57	68	57	71	57	74
1.77	53	66	58	66	58	69	58	72	58	75
1.78	54	67	59	67	59	70	59	73	59	76
1.79	54	67	59	67	59	70	59	74	59	77
1.8	55	68	60	68	60	71	60	75	60	78
1.81	56	69	61	69	61	72	61	75	61	79
1.82	56	70	61	70	61	73	61	76	61	79
1.83	57	70	62	70	62	74	62	77	62	80
1.84	58	71	63	71	63	74	63	78	63	81
1.85	58	72	63	72	63	75	63	79	63	82
1.86	59	73	64	73	64	76	64	80	64	83
1.87	59	73	65	73	65	77	65	80	65	84
1.88	60	74	65	74	65	78	65	81	65	85
1.89	61	75	66	75	66	79	66	82	66	86
1.9	61	76	67	76	67	79	67	83	67	87
1.91	62	77	67	77	67	80	67	84	67	88
1.92	63	77	68	77	68	81	68	85	68	88

कद (मीटर में)	17 वर्ष तक		17 वर्ष + 1 दिन से 18 वर्ष तक		18 वर्ष + 1 दिन से 20 वर्ष तक		20 वर्ष + 1 दिन से 30 वर्ष तक		30 वर्ष तक	
	न्यूनतम वजन (किग्रा में)	अधिकतम वजन (किग्रा में)	न्यूनतम वजन (किग्रा में)	अधिकतम वजन (किग्रा में)	न्यूनतम वजन (किग्रा में)	अधिकतम वजन (किग्रा में)	न्यूनतम वजन (किग्रा में)	अधिकतम वजन (किग्रा में)	न्यूनतम वजन (किग्रा में)	अधिकतम वजन (किग्रा में)
1.93	63	78	69	78	69	82	69	86	69	89
1.94	64	79	70	79	70	83	70	87	70	90
1.95	65	80	70	80	70	84	70	87	70	91

नोट:-

- (क) कद के अनुसार न्यूनतम और अधिकतम वजन सभी वर्गों के कार्मिकों के लिए एक समान होगा। निर्धारित न्यूनतम वजन से कम वजन वाले अभ्यर्थियों को स्वीकृत नहीं किया जाएगा।
- (ख) निर्धारित वजन से अधिक वजन वाले पुरुष अभ्यर्थी आपवादिक स्थिति में केवल तभी स्वीकार्य होंगे जब वे बॉडी बिल्डिंग, कुश्ती, मुक्केबाजी अथवा मसक्यूलर बिल्ड के संबंध में दस्तावेजी प्रमाण प्रस्तुत करेंगे। ऐसे मामलों में, निम्नलिखित मानदंड का पालन किया जाता है।
- (i) शरीर द्रव्यमान सूचकांक 25 से अधिक नहीं होना चाहिए।
- (ii) कमर तथा कूल्हे का अनुपात 0.9 से कम हो।
- (iii) ब्लड शुगर फास्टिंग और पी पी ब्लड यूरिया, क्रिटिनाइन, कोलेस्ट्रॉल, HbA1C% आदि जैसे सभी बायोकेमिकल पैरामीटर सामान्य रेंज में हों।
- (ग) केवल चिकित्सा विशेषज्ञ ही किसी अभ्यर्थी को स्वस्थ (फिट) घोषित कर सकते हैं।
- (घ) न्यूनतम स्वीकार्य लंबाई केवल 157 से.मी. है। तथापि, निम्नलिखित क्षेत्रों के मूल निवासी होने का प्रमाण-पत्र धारकों तथा प्रतिभावान पुरुष खिलाड़ी उम्मीदवारों को लंबाई में छूट अनुमत्य है :-

क्रम संख्या	श्रेणी	पुरुष उम्मीदवारों के लिए न्यूनतम लंबाई
(i)	लद्दाख क्षेत्र से संबंधित जनजातियां	155 सें.मी.
(ii)	अंडमान एवं निकोबार, लक्षद्वीप तथा मिनिकोय द्वीप	155 सें.मी.
(iii)	गोरखा, नेपाली, असमिया, गढ़वाली, कुमाऊनी तथा उत्तराखण्ड	152 सें.मी.
(iv)	भूटान, सिक्किम तथा पूर्वोत्तर क्षेत्र	152 सें.मी.
(v)	असाधारण रूप से प्रतिभावान खिलाड़ी उम्मीदवार	155 सें.मी.

6. अभ्यर्थी की चिकित्सीय जांच के दौरान, निम्नलिखित प्रमुख बिंदुओं को सुनिश्चित किया जाएगा:-

- (क) अभ्यर्थी पर्याप्त रूप से बुद्धिमान हो।
- (ख) श्रवण-शक्ति अच्छी हो और कान, नाक अथवा गले की किसी भी बीमारी के लक्षण न हों।
- (ग) दोनों नेत्रों की दृष्टि क्षमता अपेक्षित मानदंडों के अनुरूप हो। उनके नेत्र चमकदार, स्पष्ट हों और भेंगापन अथवा असामान्यता से रहित हो। आंखों की पुतलियों की गति सभी दिशाओं में पूरी और निर्बाध हों।
- (घ) बोलने की क्षमता बाधा रहित हो।
- (च) ग्रन्थियों में किसी प्रकार की सूजन न हो।

- (छ) वक्ष की बनावट अच्छी हो और हृदय एवं फेफड़े स्वस्थ हों।
- (ज) अभ्यर्थियों के सभी अंग सुगठित एवं सुविकसित हों।
- (झ) किसी भी प्रकार की हर्निया के लक्षण न हों।
- (ट) सभी जोड़ों के कार्य निर्बाध एवं त्रुटि रहित हों।
- (ठ) पैर एवं पंजे सुविकसित हों।
- (ड) किसी भी प्रकार की जन्मजात विकृति अथवा गड़बड़ी न हो।
- (ढ) किसी भी प्रकार के पूर्व काल की गंभीर एवं लंबी बीमारी के लक्षण जो कि शारीरिक अपंगता को दर्शाता/दर्शाते हों, न हों।
- (त) भली-भांति चबाने के लिए पर्याप्त संख्या में मजबूत दांत हों।
- (थ) जेनिटो-यूरिनरी ट्रैक्ट से संबंधित कोई भी बीमारी न हो।

7. अभ्यर्थी को अयोग्य घोषित करने के प्रमुख कारण निम्नलिखित हैं:-

- (क) कमजोर शारीरिक रचना, अपूर्ण विकास, जन्मजात विकृति, मांसपेशी क्षय।
- (ख) सिर की विकृति जिसमें फ्रैक्चर से उत्पन्न विकृति अथवा खोपड़ी की हड्डियों के संकुचन से उत्पन्न विकृति शामिल है।
- (ग) स्कोलिओसिस का निर्धारण। लंबर स्पाइन पर 15 डिग्री का कोब कोण और डोर्सल स्पाइन पर 20 डिग्री स्कोलिओसिस के लिए कट-ऑफ सीमा होगी। यदि हिलने-डुलने के रेंज पर अवरोध के साथ रीढ़ के पूरे फ्लेक्सन पर विकृति हो अथवा यह ऑर्गेनिक डिफेक्ट के कारण हो जिससे संरचनात्मक असामान्यता हो जाए तो स्कोलिओसिस को अनफिट घोषित कर दिया जाएगा।
- (घ) आनुवांशिक अथवा गैर-आनुवांशिक अस्थि पंजर संबंधी विकृति और अस्थियों या संधियों की बीमारी या अक्षमता।

नोट:- रूडीमेंटरी सरवाइकल रिब जिसमें कोई भी संकेत या लक्षण न दिखाई देते हो, स्वीकार्य है।

- (च) धड़ एवं अंगों की असममिति, अंग-छेदन सहित गतिशीलता में असामान्यता।
- (छ) पैरों एवं पंजों की विकृति।

(i) **हाइपरएक्स्टेंसिबल फिंगर ज्वाइंट्स.** हाइपर-एक्स्टेंसिबल फिंगर ज्वाइंट्स के लिए सभी अभ्यर्थियों की भली-भांति जांच की जाएगी। 90 डिग्री के परे पीछे की तरफ झुकी उँगलियों का बढ़ाव हाइपर एक्स्टेंसिबल माना जाएगा और अनफिट समझा जाएगा। हाइपर लैक्सिटी/ हाइपरमोबिलिटी के लक्षणों के लिए अन्य जोड़ों जैसे घुटना, कोहनी, रीढ़ और अंगूठे की भी सावधानीपूर्वक जांच की जाएगी। यद्यपि मुमकिन है कि व्यक्ति के दूसरे जोड़ों में हाइपर लैक्सिटी के लक्षण ना दिखें, लेकिन उँगलियों के जोड़ों की हाइपर एक्स्टेंसिबिलिटी के अलग से दिखने को भी अनफिट समझा जाएगा क्योंकि यदि अभ्यर्थी को ऊपर बताए गए कठोर शारीरिक प्रशिक्षण से गुजरना पड़े तो बाद में विभिन्न प्रकार की दिक्कतें उभर सकती हैं।

(ii) **मालेट फिंगर.** डिस्टल इंटर-फेलेंजीयल ज्वाइंट पर एक्सटेंसर मेकेनिज़्म ना हो पाने से मालेट फिंगर होता है। क्रोनिक मालेट डीफार्मिटी PIP और MCP ज्वाइंट में सेकंडरी परिवर्तनों की वजह बन सकता है जिसके परिणामस्वरूप हाथ के कार्य में बाधा आ सकती है। फ्लेक्सन और एक्स्टेंसन दोनों में DIP जोड़ों में मूवमेंट की सामान्य रेंज 0-80 डिग्री है और PIP ज्वाइंट 0-90 डिग्री है। मालेट फिंगर में, अभ्यर्थी उँगलियों के distal phalanx को पूरी तरह फैलाने/ सीधा करने में असमर्थ रहता है।

(कक) हल्के लक्षणों वाले अभ्यर्थी जैसे- बिना किसी ट्रामा, प्रेशर सिमटम्स और फंक्शनल डेफिसिट के जिनका एक्सटेंशन लैंग 10 डिग्री से कम है, फिट घोषित किए जाने चाहिए।

(कख) उँगलियों की फिक्स्ड डीफार्मिटी वाले अभ्यर्थी अनफिट घोषित किए जाएंगे।

(iii) **Polydactyly.** ऑपरेशन के 12 सप्ताह के उपरांत फिटनेस की जांच की जा सकती है। यदि हड्डी की कोई असामान्यता (X-Ray) नहीं हो, घाव भर गया हो और निशान हल्का पड़ने लगा हो तो फ्रिट घोषित किया जा सकता है।

(iv) **Simple Syndactyly.** ऑपरेशन के 12 सप्ताह के उपरांत फिटनेस की जांच की जा सकती है। यदि हड्डी की कोई असामान्यता नहीं है, घाव भर गया हो और निशान हल्का पड़ने लगा हो तो फ्रिट घोषित किया जा सकता है।

(v) **Complex Syndactyly.** अनफ्रिट

(vi) **Polymazia.** ऑपरेशन के 12 सप्ताह के उपरांत फिटनेस की जांच की जा सकती है।

(vii) **Hyperostosis Frontalis Interna.** कोई अन्य मेटाबोलिक असामान्यता ना होने की स्थिति में फ्रिट माना जाएगा।

(viii) **Healed Fractures.**

(कक) सभी intra-articular fractures को विशेषतः major joints (कंधा, कोहनी, कलाई, कूल्हा, घुटना और टखना) सर्जरी के साथ अथवा सर्जरी के बगैर, implant के साथ अथवा implant के बगैर, अनफ्रिट माना जाएगा।

(कख) Post-operative status के साथ सभी extra-articular चोटों को implant के साथ या बगैर अनफ्रिट माना जाएगा।

(कग) लंबी हड्डियों की सभी extra-articular चोटों जिनका पारंपरिक तरीके से उपचार किया गया है, की soft tissue involvement, crush component, alignment, mal-union/ non-union अथवा किन्हीं विविध कारणों के लिए सम्पूर्ण तरीके से क्लीनिकली जांच की जाएगी जो शारीरिक तनाव की दशा में बाद में अशक्तता के साथ उभर सकती हैं, ऐसा पाए जाने पर अनफ्रिट माना जाएगा। यद्यपि, जिस अभ्यर्थी का फ्रैक्चर पारंपरिक इलाज के बाद अच्छे तरीके से जुड़ गया है और remodel हो गया है और mal-alignment, shortening, soft tissue involvement इत्यादि के कोई लक्षण नहीं है, उनकी फिटनेस सर्जिकल स्पेशलिस्ट अथवा मेडिकल बोर्ड के विवेक पर निर्भर करेगी।

(viii) **Cubitus Recurvatum.** >10 डिग्री अनफ्रिट है।

(ix) **Cubitus Valgus.**

(कक) **Carrying Angle मापना.** आर्म और फोरआर्म के सरफेस मार्जिन से axes को मापने के लिए protractor goniometer का प्रयोग करते हुए कोहनी को पूरा फैलाकर कोहनी के carrying angle का पारंपरिक तरीके से निर्धारण किया जाता है। यद्यपि, आर्म और फोरआर्म में मुलायम ऊतकों के विकास में विविधताओं के कारण मापे गए परिणामों में असंगति आ जाती है। अभी तक कोहनी के carrying angle को मापने की कोई एकसमान विधि नहीं है। यद्यपि acromion, humerus के medial और lateral epicondyles पर bony landmarks की पहचान distal radial और ulnar styloid प्रक्रिया के माध्यम से कोहनी के carrying angle को मापने की संस्तुति की जाती है। आर्म और फोरआर्म के दो drawing axes के साथ carrying angle को एक manual goniometer के द्वारा मापा जाता है। आर्म का axis acromion के cranial surface के lateral border के humerus के lateral और medial epicondyles के midpoint तक निर्धारित है। फोरआर्म का axis humerus के lateral और medial epicondyles के midpoint से distal radial और ulnar styloid processes के midpoint द्वारा निर्धारित होता है।

(कख) Cubitus valgus मुख्य रूप से चिकित्सीय निदान होना चाहिए। रेडिओग्राफिक जांच करने के लिए सुझाए गए निर्देशों में निम्नलिखित शामिल हैं:-

(i) Trauma का इतिहास

(ii) कोहनी के आसपास निशान

(iii) कोणों की असमानता

(iv) Distal neurovascular deficit

(v) हिलने-डुलने की सीमित रेंज

(vi) यदि ओर्थोपीडिक सर्जन द्वारा ज़रूरी समझा जाता है

(x) **कोहनी के जोड़ पर Hyperextension.** किसी व्यक्ति की प्राकृतिक रूप से hyperextended कोहनी हो सकती है। यह कोई चिकित्सीय समस्या नहीं है, लेकिन सैन्य आबादी जिस तरह की तनावपूर्ण और थकाने वाली परिस्थितियों का सामना करती है उसमें यह फ्रैक्चर अथवा लंबे समय तक रहने वाले दर्द की वजह बन सकती है। कोहनी को न्यूट्रल पोजिशन के 10 डिग्री के भीतर वापस लाने में असमर्थता भी रोज़मर्रा की गतिविधियों में बाधा है।

(कक) Measurement modality. Goniometer का प्रयोग करके मापा जाता है।

(कख) सामान्य कोहनी प्रसार 0 डिग्री है। यदि मरीज का जोड़ों के ट्रामा का कोई इतिहास नहीं है तो 10 डिग्री तक hyperextension सामान्य सीमा के भीतर है। यदि किसी को 10 डिग्री से ज़्यादा का hyperextension है तो उसे अनफ़िट माना जाएगा।

8. आंख

- (क) आंख या पलकों की विकृति या रोग ग्रस्त स्थिति जिसके अधिक बढ़ने या दुबारा होने की संभावना हो।
- (ख) किसी भी स्तर का प्रत्यक्ष दिखाने वाला भेंगापन।
- (ग) सक्रिय ट्रेकोमा या उसकी पेचीदगी या रोगोत्तर लक्षण।
- (घ) निर्धारित मानदंडों से कम दृष्टि तीक्ष्णता।

नोट:-

1. सी डी एस ई (CDSE) अफसरों की एंट्री हेतु दृष्टि संबंधी मानदंड निम्नलिखित हैं:-

मानदंड	सी डी एस ई
असंशोधित दृष्टि	6/12 6/12
संशोधित दृष्टि	6/6 6/6
निकट दृष्टि (Myopia) संबंधी सीमाएं	-1.0D Sph
दीर्घ दृष्टि संबंधी (hypermetropia) सीमाएं	+2.0D Cyl
अबिंदुकता (निकट दृष्टि तथा दीर्घ दृष्टि सीमा के भीतर)	±1.0D Sph/Cyl
दोनों आंखों की दृष्टि	III
रंगों की समझ	I

2. **कैराटो रिफ्रेक्टिव सर्जरी** जिन अभ्यर्थियों ने किसी भी प्रकार की कैराटो रिफ्रेक्टरी सर्जरी (PRK, LASIK, SMILE) करवाई हो उन्हें सभी शाखाओं में एंट्री के लिए फिट माना जाएगा (सबमरीन, डाइविंग और MARCO काडर को छोड़कर) और उन पर निम्नलिखित शर्तें लागू होंगी:-

(क) 20 वर्ष की आयु से पहले कोई शल्यचिकित्सा न हुई हो।

(ख) जांच के कम से कम 12 महीने पूर्व हुई अनकॉम्प्लीकेटेड सर्जरी। (अभ्यर्थी इस आशय का एक सर्टिफिकेट जिसमें सर्जरी की तारीख तथा ऑपरेशन पूर्वसंबंधित नेत्र में रिफ्रेक्टिव दोष में कितना था इसका उल्लेख किया गया हो, अभ्यर्थी यह सर्टिफिकेट रिक्रूटमेंट मेडिकल एक्जामिनेशन के समय प्रस्तुत करेगा)।

(ग) पोस्ट लैसिक स्टैंडर्ड्स. अभ्यर्थी को फिट तब माना जाएगा जब IOL मास्टर द्वारा मापित एक्सियल लेंथ 26 mm के बराबर अथवा इससे कम हो तथा सेंट्रल कार्निअल थिकनेस 450 माइक्रोन के बराबर या इससे अधिक हो।

(घ) रेजिडुअल रिफ्रैक्शन ± 1.0 डी स्फैरिकल या सिलिंड्रिकल (Sph or Cyl) से कम हो या बराबर हो बशर्ते जिस वर्ग (कटेगरी) के लिए आवेदन किया गया हो यह उसकी अनुज्ञेय सीमा के अंदर हो। लेकिन पायलट तथा ऑब्जर्वर एंट्री के लिए यह शून्य (Nil) होना चाहिए।

(च) प्री-ऑपरेटिव एरर ± 6.0 डी से अधिन नहीं होना चाहिए।

(छ) रेटिना संबंधी सामान्य जांच।

3. कैराटो रिफ्रैक्ट्री सर्जरी (PRK, LASIK, SMILE) सबमरीन, डाइविंग एवं MARCO जैसे विशिष्ट संवर्गों के लिए स्वीकार्य नहीं है। जिन अभ्यर्थियों ने रेडियल केराटोटॉमी करवाई हो वे सभी शाखाओं के लिए स्थायी रूप से अनफिट माने जाएंगे।

(i) Ptois. अभ्यर्थी को पोस्ट-ऑपरेटिव फिट माना जाएगा यदि सर्जरी के एक साल बाद कोई पुनरावृत्ति न हुई हो, सामान्य visual fields के साथ visual axis स्पष्ट हो और upper eyelid, superior limbus के 02 mm नीचे हो। जो अभ्यर्थी इस दशा के लिए सर्जरी से नहीं गुजरे हैं, उन्हें फिट माना जाएगा यदि वे निम्नलिखित मानदंडों में से किसी एक पर खरा उतरते हैं:-

(कक) Mild ptosis

(कख) Clear visual axis

(कग) Normal visual field

(कघ) Aberrant degeneration/ head tilt के कोई लक्षण नहीं हों

(ii) Exotropia. अनफिट

(iii) Anisocoria. यदि pupils के बीच आकार का अंतर $> 01\text{mm}$ हो, तो अभ्यर्थी को अनफिट समझा जाएगा।

(iv) Heterochromia Iridum. अनफिट

(v) Sphincter Tears. यदि pupils के बीच साइज़ में $< 01\text{mm}$ का अंतर हो, cornea, lens और retina में बिना किसी observed pathology के pupillary reflexes

तेज़ हों तो फिट माना जाएगा।

(vi) Pseudophakia. अनफिट

(vii) Lenticular Opacities. Lenticular opacity की वजह से कोई Visual deterioration, अथवा visual axis में हो अथवा pupils के आसपास 07mm तक हो, जो glare Phenomenon का कारण बन सकती है, को अनफिट माना जाना चाहिए। आँखें फूलने की प्रवृत्ति (opacities) जो संख्या अथवा आकार में ना बढ़े, को भी फिटनेस का निर्णय करते हुए ध्यान में रखना चाहिए। Periphery में small stationary lenticular opacities जैसे congenital blue dot cataract, जिससे visual axis/ visual field प्रभावित ना होता हो, पर स्पेशलिस्ट द्वारा विचार किया जा सकता है (संख्या में 10 से कम होना चाहिए और 04mm का सेंट्रल एरिया सुस्पष्ट होना चाहिए)।

(viii) Optic Nerve Drusen. अनफिट

(ix) हाई कप डिस्क अनुपात सामान्य द्रष्टि क्षेत्र के साथ ग्लकोमा का कोई अत्य प्रमाण न होने पर अनुपात < 0.2 होने पर अभ्यर्थी को योग्य माना जाएगा। द्रष्टि क्षेत्र विश्लेषक द्वारा हाई कप डिस्क अनुपात (> 0.2) / असामान्य आर एफ एन एल अध्ययन/ द्रष्टि क्षेत्र दोष पाए जाने पर अभ्यर्थी को अयोग्य माना जाएगा।

(x) Keratoconus. अनफिट

(xi) Lattice.

(क) निम्नलिखित lattice degenerations होने पर अभ्यर्थी को अनफिट समझा जाएगा:-

- (i) एक या दोनों आँखों में दो क्लॉक ऑवर से अधिक तक रहने वाले Single circumferential lattice.
- (ii) एक अथवा दोनों आँखों में एक क्लॉक ऑवर से अधिक प्रत्येक Two circumferential lattices.
- (iii) Radial lattices.
- (iv) Atrophic hole/ flap tears (Unlasered) के साथ कोई lattice.
- (v) posterior से equator तक Lattice degenerations.

(ख) निम्नलिखित स्थितियों के अंतर्गत lattice degeneration के साथ अभ्यर्थियों को फिट माना जाएगा:-

- (i) एक अथवा दोनों आँखों में दो क्लॉक ऑवर से कम बिना holes के Single circumferential lattice.
- (ii) एक अथवा दोनों आँखों में एक क्लॉक ऑवर से कम बिना holes के Two circumferential lattices.
- (iii) एक अथवा दोनों आँखों में दो क्लॉक ऑवर से कम, बिना holes/ flap tear, Post Laser delimitation single circumferential lattice.
- (iv) एक अथवा दोनों आँखों में प्रत्येक एक क्लॉक ऑवर से कम, बिना holes/ flap tear, Post Laser delimitation two circumferential lattices.

9. कान, नाक तथा गला

(क) **कान** बार-बार कान में दर्द होना या इसका कोई इतिहास हो, कम सुनाई देना, टिनीटस हो या चक्कर आते हों। ट्रेशिया, एक्सोस्टोसिस या नियोप्लाज्म सहित बाह्य मीटस के रोग जो ड्रम की पूर्ण जांच को रोकते हैं। टिमपैनिक मैमब्रेन के असाध्य छिद्रण, कान का बहना, अक्यूट या क्रोनिक सुपरेटिव ऑटिटिस मीडिया के लक्षण, रेडिकल या मोडिफाइड रेडिकल मैस्टॉयड ऑपरेशन के प्रमाण।

टिप्पणी:-

(1) अभ्यर्थी अलग-अलग दोनों कानों से 610 से मी की दूरी सेफोर्ड फुसफुसाहट (हिवस्पर) सुनपाता हो। सुनने के समय उसकी पीठ परीक्षक की तरफ होनी चाहिए।

(2) Otitis Media किसी भी प्रकार का वर्तमान Otitis Media अस्वीकृति का कारण बनेगा। टिमपैनिक मेंब्रेन के 50% Pars Tensa को प्रभावित करने वाला tympano sclerosis/scarred tympanic मेंब्रेन के रूप में रोगमुक्त किए गए पुरानी Otitis Media के लक्षणों का मूल्यांकन ENT स्पेशलिस्ट करेंगे तथा यह Pure Tone Audiometry (PTA) तथा Tympanometry के सामान्य होने पर स्वीकार्य होगा। पुरानी Otitis Media (mucosal type) तथा Myringotomy (Effusion के साथ Otitis Media के लिए) या टाइपा tympanoplasty (tympanic membrane repair कार्टिलेज सहित या रहित) के कारण 50% पार्स टेन्सा वाले Neo-tympanic membrane के healed healthy Scar को सर्जरी के एक साल बाद (न्यूनतम) स्वीकार कर लिया जाएगा बशर्ते PTA तथा tympanometry सामान्य हो।

(i) निम्नलिखित दशाओं के कारण एक अभ्यर्थी अनफिट घोषित कर दिया जाएगा:-

(क) Residual Perforation

(ख) Free Field Hearing हियरिंग तथा/या PTA पर Residual Hearing Loss

(कग) किसी भी प्रकार का tympanoplasty (type 1 tympanoplasty को छोड़कर) या मिडल ईयर सर्जरी (Ossiculoplasty, Stapedotomy, canal wall down mastoidectomy, atticotomy, atticostomy आदि)

(कघ) कोई भी इम्प्लांटेड डिवाइस (यथा, cochlear implant, bone conduction implant, middle ear implants सहित आदि)

(i) **एक्स्टर्नल ऑडिटरी कनाल की Bony Growth**

कोई भी अभ्यर्थी जिसके exostosis, osteoma, fibrous dysplasia आदि जैसे एक्स्टर्नल ऑडिटरी कनाल में क्लिनिकली बॉनी ग्रोथ पाया जाता है तो उसे अनफिट घोषित किया जाता है। ऑपरेट किए गए मामलों का मूल्यांकन कम से कम 4 हफ्तों की अवधि के बाद किया जाता है। पोस्ट सर्जरी histopathology रिपोर्ट और HRCT temporal bone अत्यावश्यक है। यदि histo-pathological रिपोर्ट में neoplasia दर्शाया गया है या HRCT temporal bone में पार्श्वियल रिमूवल या डीप एक्स्टेंशन बताया गया है तो ऐसे अभ्यर्थी को अस्वीकार कर दिया जाएगा।

(ख) **नाक** नाक की उपास्थि या अस्थि के रोग, मार्कड नेजल एलर्जी, नेजल पोलिप्स, एट्रोफिक रायनाइटिस, एक्सेसरी

नोट:- Septal Deformity. Nasal septal perforation, anterior cartilaginous या posterior bony perforation हो सकता है। नासिका में simple deformity जिससे विकृति न हो, minor septal deviation जो नेसल एयरवे में बाधा न पहुँचा रही हो और छोटा traumatic septal perforation जो रोग का लक्षण न हो, स्वीकृत है। कोई भी septal perforation जिसकी ग्रेटेस्ट डायमेंशन 01 सेमी से अधिक है, अस्वीकृत का एक कारण बनती है। एक septal perforation जो चाहे किसी भी आकार की हो nasal deformity, nasal crusting epistaxis और granulation से संबंधित हो, अस्वीकृत का एक कारण बनती है।

(i) **Nasal polyposis.** इसे polyposis (CRSWNP) सहित Chronic Rhinosinusitis भी कहा जाता है। Nasal polyposis ज्यादातर allergy asthma NSAID से सेंसिटिव है और इन्फेक्शन से जुड़ा है अर्थात् बैक्टीरियल और फंगल। इन रोगियों में रोग के दुबारा होने की संभावना अधिक होती है और nasal/oral steroids से लंबे समय के लिए management की जाती है और प्रतिकूल मौसम और तापमान वाली परिस्थितियों के लिए ये अनफिट हैं। किसी भी व्यक्ति में जांच के दौरान nasal polyposis यदि पाया गया हो या कभी भी nasal polyposis के लिए उनकी सर्जरी हुई हो तो उनकी अभ्यर्थिता अस्वीकार कर दी जाएगी।

(ग) **गला** थ्रोत पैलेट, जीभ, टॉन्सिल, मसूड़े के रोग या दोनों मैडिब्यूलर के सामान्य क्रिया को प्रभावित करने वाले रोग।

टिप्पणी:- टॉन्सिल के हमलों के संबद्ध इतिहास के बिना टॉन्सिल की सरल अतिवृद्धि स्वीकार है।

(घ) **लैरिंग्स के रोग वाक् अवरोध - (बोलने में कठिनाई)** आवाज सामान्य होनी चाहिए। स्पष्ट रूप से हकलाने वाले अभ्यर्थी को भर्ती नहीं किया जाएगा।

10. **दांतों की स्थिति:-** यह सुनिश्चित किया जाना चाहिए कि चबाने के लिए पर्याप्त संख्या में स्वस्थ दांत हों।

(क) एक अभ्यर्थी के 14 डेंटल प्वाइंट्स (Points) होने चाहिए ताकि उस व्यक्ति के दांतों की स्थिति का मूल्यांकन किया जा सके। 14 से कम डेंटल प्वाइंट्स वाले अभ्यर्थी की भर्ती नहीं की जाएगी। दूसरे जबड़े में संगत दांतों के साथ अच्छी अवस्था वाले दांतों के प्वाइंट के बारे में नीचे बताया जा रहा है:-

(i) सेंट्रल इनसाइजर, लेटरल इनसाइजर, केनाइन, प्रथम प्रीमोलर, द्वितीय प्रीमोलर तथा प्रत्येक प्वाइंट के साथ अंडर डेवलेप्ड तृतीय मोलर।

(ii) प्रथम मोलर, द्वितीय मोलर तथा पूरी तरह विकसित तृतीय मोलर। प्रत्येक में दो प्वाइंट होंगे।

(iii) जब सभी 32 दांत मौजूद हों तो 22 या 20 प्वाइंट की कुल गितनी होगी और उनके अनुसार यह कहा जाएगा कि तीसरे मोलर विकसित हैं या नहीं।

(ख) प्रत्येक जबड़े में सही ढंग से काम करने वाले दांत होने चाहिए।

(i) 6 एंटेरियर में से कोई 4

(ii) 10 पोस्टरियर में कोई 6

ये सभी दांत स्वस्थ/दुरुस्त करने योग्य होने चाहिए।

(ग) गंभीर रूप से पायरिया ग्रस्त अभ्यर्थियों की भर्ती नहीं की जाएगी। यदि डेंटल अफसर की राय हो कि पायरिया को बिना दांत निकाले ही ठीक किया जा सकता है तो अभ्यर्थी की भर्ती कर ली जाएगी। इस बाबते मेडिकल/डेंटल अफसर चिकित्सकीय दस्तावेज में टिप्पणी लिखेंगे।

(घ) डेंटल प्वाइंट की गिनती करते समय कृत्रिम दांतों को शामिल नहीं किया जाएगा।

11. गर्दन

(क) बड़े हुए ग्लैंड, थ्यूरोइड या गर्दन या शरीर के अन्य भाग में अन्य रोगों के कारण।

टिप्पणी:- थ्यूरोइड ग्लैंड को हटाने के लिए किए गए ऑपरेशन के कारण आए दागों के कारण उम्मीदवारी समाप्त नहीं की जाएगी बशर्ते पिछले पांच वर्षों के अंदर कोई सक्रिय रोग न हो तथा सीना नैदानिक (Clinically) दृष्टि से तथा रेडियोलॉजी के हिसाब से दोष रहित हो।

(ख) थायराइड ग्लैंड के रोग।

12. छाती: अस्वीकृति के मानदंड निम्नलिखित हैं:-

(क) छाती की विकृति, जन्मजात या अर्जित

(ख) 5 सेंमी से कम विस्तार

(ग) पुरुषों में सुस्पष्ट रूप से bilateral/ unilateral gynaecomastia ऑपरेशन के 12 हफ्तों के पश्चात फिटनेस का मूल्यांकन किया जा सकता है।

13. त्वचा तथा यौन संक्रमण (एस टी आई)

(क) त्वचा रोग जब तक अस्थायी या मामूली न हो।

(ख) अपने आकार या अपनी सीमा के कारण ऐसे दाग जो बड़ी विकृति उत्पन्न कर रहे हों या भविष्य में उत्पन्न कर देंगे।

(ग) हाइपरहाइड्रोसिस-पैल्मर, प्लांटर या एक्सीलेरी।

(घ) जन्मजात, सक्रिय या गुप्त, यौन-संचारित रोग (Sexually transmitted disease)।

नोट:- ऊसन्धि (गोइन) या पुरुष जननांग/स्त्री जननांग के ऊपर अतीत के यौन संचारित संक्रमण के कारण पुराने घाव का निशान होने की स्थिति में, गुप्त यौन संचारित रोग को वर्जित करने के लिए यौन संचारित संक्रमण (जिसमें एच आई वी भी शामिल है) हेतु रक्त की जांच की जाएगी।

14. श्वसन तंत्र

(क) चिरकालिक खांसी या श्वास दमा का इतिहास।

(ख) फेफड़े के क्षयरोग का प्रमाण।

(ग) छाती की रेडियोलॉजिकल जांच किए जाने पर ब्रोंकाई, फेफड़े या फुफ्फुस आवरणों जैसी बीमारियों के प्रमाण पाए जाने की स्थिति में अभ्यर्थी अयोग्य होंगे।

नोट:- निम्नलिखित परिस्थितियों में छाती की एक्स-रे जांच की जाएगी।

(i) कैडेट या सीधे प्रवेश के रूप में सेवा में प्रवेश पर।

(ii) शार्ट सर्विस कमिशन अधिकारी के मामले में स्थायी कमीशन के अनुदान के समय।

15. हृदय तंत्र हृदय-वाहिका तंत्र (हार्ट-वस्कुलर सिस्टम)

(क) हृदय या धमनियों का कार्यात्मक या जैविक रोग, वक्ष परीक्षण (धड़कन) में सरसराहट या क्लिक की उपस्थिति।

(ख) क्षिप्रहृदयता (विश्रामावस्था में स्पंदन दर हमेशा 96 प्रति मिनट से अधिक रहना), मंदस्पंदन (विश्रामावस्था में स्पंदन दर हमेशा 40 प्रति मिनट से कम रहना), कोई असामान्य परिधीय स्पंदन (नाड़ी)।

(ग) रक्त दाब. अभ्यर्थी जिनका रक्त दाब लगातार 140/90mm Hg से अधिक होता है, उन्हें अस्वीकार किया जाएगा। ऐसे अभ्यर्थियों को White coat hypertension और persistent hypertension के बीच के अंतर को देखने हेतु 24 घंटे की Ambulatory Blood pressure Monitoring (24 h ABPM) से होकर गुजरना होता है। जब भी मुमकिन हो, अभ्यर्थियों को ए एम बी पर कार्डियोलॉजिस्ट द्वारा मूल्यांकन किया जाएगा। वे जिनका (24 h ABPM) सामान्य है और कोई टारगेट ऑर्गेन डैमेज नहीं है, को कार्डियोलॉजिस्ट द्वारा मूल्यांकन के बाद फिट माना जा सकता है।

(घ) इलेक्ट्रोकार्डियोग्राम (ECG). SMBमें पता लगाई गई ECG असामान्यता अस्वीकरण का कारण बन सकती है। ऐसे अभ्यर्थियों की जांच AMB के दौरान कार्डियोलॉजिस्ट द्वारा संरचनात्मक असामान्यता होने पर इकोकार्डियोग्राफी की मदद से की जाएगी और आवश्यक होने पर स्ट्रेस (तनाव) टेस्ट भी करवाया जा सकता है। अपूर्ण RBBB, इंफीरियर लीड्स में T वेब इन्वर्शन, V₁-V₃ में T इन्वर्शन (पर्सिस्टेंट जुवेनाइल पैटर्न), वोल्टेज क्राइटेरिया (थिन चेस्ट वॉल के कारण) द्वारा LVH जैसी हलकी ECG असामान्यता बिना किसी संरचनात्मक रोग के विद्यमान हो सकती हैं। ऐसे सभी मामलों में इकोकार्डियोग्राफी की जानी चाहिए ताकि छिपे हुए संरचनात्मक हृदय रोग की संभावना को खारिज किया जा सके तथा सीनियर एडवाइजर (मेडिसिन)/कार्डियोलॉजिस्ट की सलाह ली जानी चाहिए। यदि इकोकार्डियोग्राफी तथा स्ट्रेस टेस्ट (यदि डॉक्टर द्वारा निदेशित हो) सामान्य हैं तो अभ्यर्थी को फिट घोषित कर दिया जाएगा।

16. उदर

(क) गैस्ट्रोइंटेस्टिनल ट्रैक्ट संबंधी किसी रोग का प्रमाण, यकृत, पित्ताशय या तिल्ली में वृद्धि, उदर परिस्पर्शन कोमलता, पेट्टिक अल्सर का इतिहास/प्रमाण या बड़ी उदर शल्य चिकित्सा का पूर्व विवरण। सभी अफसर एंट्री अभ्यर्थी आंतरिक अंगों में किसी प्रकार की असामान्यता का पता लगाने के लिए उदर तथा श्रेणी की अल्ट्रा साउंड जांच करवाएंगे।

(ख) पोस्ट ऑपरेशन मूल्यांकन. सामान्य दशाओं में फिटनेस के मूल्यांकन के लिए पोस्ट-ऑप अवधि :-

(i) हर्निया. जिनका हर्निया का ऑपरेशन हुआ हो उन्हें फिट घोषित किया जा सकता है (बशर्ते)

(कक) एन्टेरियर एब्डोमिनल वॉल हर्निया के ऑपरेशन के 24 सप्ताह गुजर चुके हों। अभ्यर्थी को इस संबंध में दस्तावेजी प्रमाण-पत्र प्रस्तुत करना होगा।

(कख) एब्डोमिनल मसक्यूलेचर का जेनरल टोन उत्तम हो।

(कग) हर्निया या इससे संबंधित ऑपरेशन की जटिलता की पुनरावृत्ति न हुई हो।

(ii) अन्य दशाएं. जिनका निम्नलिखित कारणों से ऑपरेशन हुआ हो उन्हें फिट घोषित किया जा सकता है, बशर्ते

(कक) ओपन कॉलिसिसटेक्टॉमी 24 सप्ताह (इनसीजिनल हर्निया न होने के मामले में)

(कख) लैप्रोस्कोपिक कॉलिसिसटेक्टॉमी 08 सप्ताह (सामान्य LFT, सामान्य हिस्टोपैथोलॉजी)

(कग) Appendicectomy. 04 सप्ताह (सामान्य Histo-pathological जाँच परिणाम)

(कघ) pilonidal sinus 12 सप्ताह

(कच) एनो में फिस्ट्यूला, एनल फिशर तथा ग्रेड हीमोरेवाइड्स। संतोषजनक उपचार तथा रिकवरी के साथ ऑपरेशन के बाद 12 सप्ताह

(कछ) हाईड्रोसील तथा वैरीकोसील ऑपरेशन के 8 सप्ताह के बाद संतोषजनक उपचार तथा रिकवरी सहित।

(ग) मलद्वार में भगंदर, मलद्वार में दरार, तथा बवसीर जब तक उपचार न किया जा चुका हो।

(घ) गॉल ब्लैडर की अजेनेसिस. बाइलेरी ट्रैक्ट की अन्य किसी असामान्यतया की अनुपस्थिति में अभ्यर्थी को फिट घोषित किया जाएगा। ऐसे सभी मामलों के लिए MRCP की जाएगी।

17. मूत्र-तंत्र (जेनिटो-न्यूरिनरी सिस्टम)

(क) जननांगों संबंधी रोग का कोई प्रमाण।

(ख) द्विपक्षीय अनवतीर्ण वृषण (बाइलाटरल अनडिसेंडड टेस्टिस), एकपक्षीय अनवतीर्ण (यूनीलाटरल अनडिसेंडड टेस्टिस), वृषण का वंक्षण नाल (इन्ग्विनल केनल) में या बाह्य उदर (अबडोमिनल) रिंग में होना, जब तक कि ऑपरेशन से सही किया जाए।

नोट:- एक वृषण (टेस्टिस) की अनुपस्थिति तब तक अस्वीकृति का कारण नहीं है जब तक कि किसी रोग के कारण वृषण (टेस्टिस) को निकाल दिया गया हो या इसकी अनुपस्थिति अभ्यर्थी के शारीरिक या मानसिक स्वास्थ्य को प्रभावित नहीं करती हो।

(ग) किडनी या मूत्रमार्ग (यूरेथ्रा) का रोग या इसकी बनावट में विकार।

(घ) मूत्र या रात्रि की शय्या मूत्रण असंयतता।

(च) मूत्र की जांच करने पर कोई अन्य असामान्यता जिसमें पेशाब में अन्नसार जाना या पेशाब में शर्करा शामिल है।

(छ) अस्वीकृति के लिए निम्नलिखित मानदंड हैं

(कक) रीनल कैल्क्यूली। आकार, संख्या, बाधा सहित या बाधा रहित- चाहे जो भी हो। रीनल कैल्क्यूली का इतिहास (इतिहास अथवा रेडियोलॉजिकल लक्षण) होने पर अभ्यर्थी को अनफिट घोषित कर दिया जाएगा।

(कख) Calycecdasis

(कग) Bladder Diverticulum

(कघ) सामान्य रीनल सिस्ट > 1.5 सेमी

18. केन्द्रीय स्नायुतंत्र

(क) केन्द्रीय स्नायुतंत्र का जैविक रोग।

(ख) स्पंदन

(ग) दौरा (मिरगी) तथा सिर दर्द/माइग्रेन का बार-बार दौरा पड़ने वाले अभ्यर्थी स्वीकार्य नहीं होंगे।

19. मानसिक विकार अभ्यर्थी अथवा उसके परिवार में मानसिक रोग या तंत्रिकात्मक अस्थिरता (नरक्स इनस्टेबिलिटी) का इतिहास या प्रमाण।

20. लैब जांच (Hematology).

(क) Polycythemia. पुरुषों में 16.5g/dl से अधिक तथा महिलाओं में 16 g/dl से हीमोग्लोबिन रहने पर Polycythemia का रोग मानकर अनफिट घोषित कर दिया जाएगा।

(ख) Monocytosis. 1000/cu mm से अधिक ऐन्सल्यूट मोनोसाइट काउंट्स या कुल WBC काउंट से 10% से अधिक या बराबर काउंट्स रहने पर अभ्यर्थी को अनफिट मान लिया जाएगा।

(ग) Eosinophilia. 500/cu mm से अधिक या बराबर ऐन्सल्यूट eosinophilia काउंट्स रहने पर अभ्यर्थी को अनफिट माना जाएगा।

21. **प्रवेश पर स्वाकार्य दोष :** नौसेना हेतु उम्मीदवारों में निम्नलिखित मामूली दोष स्वीकार्य हैं। तथापि, प्रवेश पर इन दोषों को मेडिकल प्रपत्र में नोट किया जाएगा।

(क) आंतरिक माल्लेओलि पर 5 से.मी. से कम के अंतर के साथ नोक-नीज।

(ख) पांव का मामूली कर्वेचर जिससे चलना या दौड़ना प्रभावित नहीं हो। इंटरकोडिलर दूरी 7 से.मी. से अधिक नहीं हो।

(ग) मामूली हकलाना जिससे अभिव्यक्ति प्रभावित नहीं हो।

(घ) मामूली डिग्री का वेरीकोसिली।

(ङ) मामूली डिग्री का वेरीकोज-वेन्सा।

नोट :- उपचारी शल्य चिकित्सा, जहां कहीं भी आवश्यक हो, प्रवेश पूर्व करवा ली जाए। अंतिम रूप से स्वीकार किए जाने के संबंध में गारंटी नहीं दी जा सकती और उम्मीदवार को यह स्पष्ट तौर पर समझ लेना चाहिए कि शल्य चिकित्सा वांछनीय या अनिवार्य है, यह निर्णय प्राइवेट मेडिकल परामर्शदाता द्वारा ही लिया जाना है। शल्य चिकित्सा के परिणाम या इस संबंध में किए गए व्यय के संदर्भ में सरकार की कोई जिम्मेदारी नहीं होगी।

(च) अन्य कोई मामूली दोष जिससे कोई कार्यात्मक दिव्यांगता नहीं होती है और जो चिकित्सा अधिकारी/चिकित्सा बोर्ड की राय में उस व्यक्ति की अधिकारी के रूप में कार्यक्षमता को बाधित नहीं करेगा।

भारतीय वायु सेना

वायु सेना में अफसर पदों पर भर्ती के लिए चिकित्सा मानक और मेडिकल

परीक्षा की प्रक्रिया

सामान्य अनुदेश

1. इस खंड में एनडीए के माध्यम से भारतीय वायु सेना की उड़ान शाखा कमीशन प्रदान किए जाने के लिए अभ्यर्थियों का शारीरिक मूल्यांकन करने के लिए मानकीकृत दिशानिर्देशों का वर्णन किया गया है। इन दिशानिर्देशों का प्रयोजन एक समान शारीरिक मानक स्तर निर्धारित करना और यह सुनिश्चित करना है कि अभ्यर्थी स्वास्थ्य संबंधी वैसी स्थितियों से मुक्त हैं जो संबंधित शाखा में उनके कार्य-प्रदर्शन को बाधित या सीमित कर सकते हैं। इस खण्ड में वर्णित दिशानिर्देश नैदानिक परीक्षण के मानक तौर-तरीकों के साथ लागू किए जाने के लिए निर्धारित किए गए हैं।

2. अपने प्रवेशन के दौरान सभी अभ्यर्थियों को बुनियादी शारीरिक फिटनेस मानक स्तर पूरे करने चाहिए जो उन्हें प्रवीणता के साथ प्रशिक्षण प्राप्त करने और बाद में अलग-अलग तरह की जलवायु परिस्थितियों और कार्य परिवेशों में सेवा करने में समर्थ बनाएगा। एक अभ्यर्थी तब तक शारीरिक रूप से फिट मूल्यांकित नहीं किया जाएगा / जाएगी जब तक पूरी परीक्षण यह नहीं दिखता कि वह लंबी अवधि तक कठोर शारीरिक और मानसिक तनाव/दबाव सहन करने के लिए शारीरिक और मानसिक तौर पर सक्षम है। चिकित्सा फिटनेस की अपेक्षाएं अनिवार्य रूप से सभी शाखाओं के लिए समान हैं, सिवाय उन वायुकर्मियों के जिनके लिए पैनी नज़र एंथ्रोपोमीट्री और कुछ अन्य शारीरिक मानक स्तर के पैरामीटर और अधिक सख्त हैं।

3. आरंभिक परीक्षण के परिणाम एएफएमएसएफ-2 में दर्ज किए जाते हैं। समूचे चिकित्सा परीक्षण में निम्नलिखित शामिल हैं :-

(क) एक प्रश्नावली जो अभ्यर्थी द्वारा सावधानी और ईमानदारीपूर्वक भरी तथा परीक्षण करने वाले चिकित्सा अफसर द्वारा प्रतिहस्ताक्षरित की जाएगी। विधिक पक्ष सहित प्रश्नावली के सभी पक्षों का महत्व सभी अभ्यर्थियों को स्पष्ट किया जाना चाहिए। बाद में किसी अशक्तता का पता चलने अथवा पहले के किसी महत्वपूर्ण इतिहास का खुलासा होने, जो पहले घोषित न किया गया हो, से कमीशन प्रदान किए जाने के पूर्व किसी भी चरण में अभ्यर्थी को अयोग्य ठहराया जा सकता है। कमीशन प्रदान किए जाने से पूर्व चिकित्सा परीक्षण के दौरान सभी अभ्यर्थियों और कैडेटों के उदर (पेट) की यूएसजी की जाएगी।

(ख) दांतों से संबंधित परीक्षण सहित पूरा चिकित्सा और शल्य परीक्षण।

(ग) नेत्र संबंधी (ऑप्ट्याल्मिक) परीक्षण।

(घ) कान, नाक और गले का परीक्षण।

4. बताए गए चिकित्सा मानक स्तर आरंभिक प्रवेश चिकित्सा मानक स्तरों से संबंधित हैं। प्रशिक्षण के दौरान चिकित्सा फिटनेस बने रहने का मूल्यांकन कमीशन प्रदान किए जाने से पूर्व एनडीए/एएफए में आयोजित आवधिक चिकित्सा परीक्षणों के दौरान किया जाएगा।

5. निम्नलिखित पैराग्राफों में उल्लिखित चिकित्सा मानदण्ड सामान्य दिशा-निर्देश हैं। रोगों के व्यापक स्पेक्ट्रम को देखते हुए, वे संपूर्ण नहीं हैं। ये मानक, वैज्ञानिक ज्ञान में प्रगति और सशस्त्र बलों की कार्य स्थितियों में बदलाव के साथ परिवर्तन के अधीन हैं।

6. अनिवार्य लैब और रेडियोलॉजिकल जांच

(क) हेमेटोलॉजी: पूर्ण हेमोग्राम

(क) बायोकेमिस्ट्री: लिवर फंक्शन टेस्ट, रीनल फंक्शन टेस्ट

(ग) मूत्र आरई और एमई

(घ) रेडियोलॉजी: यूएसजी पेट और श्रोणि, एक्स-रे छाती पीए दृश्य, एक्स-रे एलएस स्पाइन, एपी और पार्श्व दृश्य

(ङ) ईसीजी

सामान्य शारीरिक मूल्यांकन

1. वायु सेना के लिए फिट होने के लिए प्रत्येक अभ्यर्थी को आगे के पैराओं में निर्धारित न्यूनतम मानक स्तरों के अनुरूप होना अनिवार्य है। शारीरिक पैरामीटर स्वीकार्य रेंज के भीतर और समानुपातिक होने चाहिए।

2. पुराने फ्रैक्चर/चोटों के बाद के असर का मूल्यांकन किया जाएगा कि वे कार्य प्रदर्शन को किसी प्रकार बाधित तो नहीं करती। यदि कार्य प्रदर्शन पर कोई असर नहीं पड़ता तो अभ्यर्थी को फिट मूल्यांकित किया जा सकता है। निम्नलिखित श्रेणियों का बारीकी से मूल्यांकन किया जाना चाहिए :

(क) रीढ़ की चोट रीढ़ के पुराने फ्रैक्चर के मामले अनफिट होने का कारण होते हैं। रीढ़ में आई कोई विकृति अथवा किसी कशेरूका (बर्टेब्रा) का दबा होना अभ्यर्थी को खारिज किए जाने का एक कारण होगा।

(ख) नस की चोट अधिक बड़ी नसों के स्कंध में आई चोट जिससे कार्य प्रदर्शन में कमी आती हो अथवा न्यूरोमा (गांठ) बनना जिससे दर्द, काफी झुझुनी होती हो, उड़ान ड्यूटी में नियोजित किए जाने के लिए अनुपयुक्त होने के कारण होंगे।

(ग) केलॉइड बड़े या कई केलॉइड होने का मामला अभ्यर्थी को खारिज किए जाने का एक कारण होगा।

3. (क) शल्य क्रिया के निशान मामूली और अच्छी तरह भर चुके निशान जैसे कि किसी कृत्रिम शल्य क्रिया से बने निशान नियोजन के लिए अनुपयुक्त होने के कारण नहीं हैं। हाथ-पैर या धड़ पर घाव के बड़े निशान जिससे कार्य प्रदर्शन में बाधा आ सकती हो अथवा जो भेदे दिखते हों उन्हें अनफिट माने जाने का कारण मानना चाहिए।

(ख) जन्मजात निशान हाइपो या हाइपर पिगमेंटेशन के रूप में असामान्य पिगमेंटेशन (झाइयां) स्वीकार्य नहीं है। तथापि स्थानिक जन्मजात तिल / नेवस स्वीकार्य है बशर्ते इसका आकार 10 से.मी. से छोटा हो। जन्मजात एकाधिक तिल (नेवस) या वाहिकीय रसौली (वैस्कुलर ट्यूमर) जिससे काम-काज में बाधा आती हो या जिसमें लगातार जलन होती हो, स्वीकार्य नहीं है।

(ग) त्वचा के नीचे सूजन लिपोमा (चर्बी की गांठ) फिट मानी जाएगी जब तक यह आकार/अवस्थिति की वजह से अधिक विरूपण/कार्य संबंधी नुकसान उत्पन्न न कर रही हो। न्यूरोफाइब्रोमा, यदि एक हो, तो फिट मानी जाएगी। बड़े कैफ्रे-ऑ-ले धब्बों (1.5 से.मी. आकार से बड़े या संख्या में एक से ज्यादा) से जुड़े एकाधिक न्यूरोफाइब्रोमा के मामले में अनफिट माना जाएगा।

4. ग्रीवा (गर्दन) की पसली (सर्वाइकल रिब) किसी न्यूरो-वैस्कुलर समस्या से रहित सर्वाइकल रिब स्वीकार्य होगी। ऐसे मामलों में कोई न्यूरो-वैस्कुलर की आशंका न होने के लिए बारीकी से नैदानिक परीक्षण किया जाना चाहिए। इसे चिकित्सा बोर्ड की कार्यवाही में प्रलेखित (दर्ज) किया जाना चाहिए।

5. **खोपड़ी-चेहरे की (क्रानियो-फेशियल) विकृति** चेहरे और सिर का टेढ़ा-मेढ़ा होना अथवा खोपड़ी, चेहरे या जबड़े की ठीक न कराई गई विकृतियाँ, जिनसे ऑक्सीजन मास्क, हेलमेट या सैन्य हेडगिया सही तरीके से पहन पाने में दिक्कत आएगी, अनफिट होने का कारण मानी जाएंगी। ठीक करने के लिए कराई शल्य-क्रिया (सर्जरी) के बाद भी रह गई बड़ी विकृतियों को अनफिट होने का कारण माना जाएगा।

6. **ऑपरेशनों से संबंधित इतिहास** ऐसा अभ्यर्थी, जिसका उदर (पेट) का ऑपरेशन हुआ हो, जिसमें बड़ी शल्य-क्रिया (सर्जरी) की गई हो अथवा कोई अंग अंशतः / पूरा निकाल दिया गया हो, एक नियम के रूप में, सेवा के लिए अनफिट है। खोपड़ी (क्रानियल बॉल्ड) से जुड़ा ऑपरेशन, जिससे हड्डी का कोई दोष आ गया हो, अनफिट होने का कारण होगा। छाती के बड़े ऑपरेशन हुए होने पर अभ्यर्थी अनफिट होगा।

माप और शारीरिक गठन

7. **छाती की आकृति और परिमाण** छाती की आकृति इसकी वास्तविक माप के जितनी ही महत्वपूर्ण है। छाती भली-भाँति विकसित और समानुपातिक होनी चाहिए। छाती की कोई भी विकृति, जिससे प्रशिक्षण और सैन्य ड्यूटी के निष्पादन के दौरान शारीरिक परिश्रम में दिक्कत आने की आशंका हो अथवा जो सैन्य प्रभाव धारण करने में प्रतिकूल असर डालती हो अथवा हृदय-फेफड़ों या पेशी-कंकाल की किसी विसंगति से जुड़ी हो, अनफिट होने का कारण मानी जाएगी। कैडेटों के लिए छाती की सुझाई गई न्यूनतम परिमाण 77 से.मी. है। सभी अभ्यर्थियों के लिए छाती फुलाने पर इसका प्रसार कम से कम 05 से.मी. होना चाहिए। दस्तावेजीकरण के प्रयोजनार्थ 0.5 से.मी. से कम कोई भी दशमलव अंश अनदेखा किया जाएगा, 0.5 को ऐसा ही दर्ज किया जाएगा और 0.6 से.मी. तथा इससे अधिक को 1 से.मी. के रूप में दर्ज किया जाएगा।

लंबाई, बैठे होने पर लंबाई, टांग की लंबाई और जाँघ की लंबाई

8. उड़ान शाखा के लिए न्यूनतम लंबाई 162.5 से.मी. होगी। ऐसे वायुकर्मीदल (एयरक्रू) के लिए टांग की लंबाई, जाँघ की लंबाई और बैठे होने पर लंबाई इस प्रकार होगी :

(क) बैठे होने पर लंबाई	न्यूनतम	81.5 से.मी.
	अधिकतम	96.0 से.मी.
(ख) टांग की लंबाई	न्यूनतम	99.0 से.मी.
	अधिकतम	120.0 से.मी.
(ग) जाँघ की लंबाई	अधिकतम	64.0 से.मी.

ग्राउंड ड्यूटी शाखाओं में प्रवेश के लिए न्यूनतम लंबाई 157.5 से.मी. होगी। गोरखाओं और भारत के पूर्वोत्तर क्षेत्रों और उत्तराखंड के पहाड़ी क्षेत्रों के अभ्यर्थियों के लिए न्यूनतम स्वीकार्य लंबाई 5 से.मी. कम (अर्थात् 152.5 से.मी.) होगी। लक्षद्वीप के अभ्यर्थियों के मामले में न्यूनतम स्वीकार्य लंबाई 2 से.मी. घटाई जा सकती है (अर्थात् 155.5 से.मी.)।

शरीर के वजन के पैरामीटर

(क) प्रारूप नियमावली के परिशिष्ट 'क' में दिया गया यू पी एस सी द्वारा निर्धारित वजन चार्ट लागू होगा। शरीर के मानक वजन से अधिकतम ± 1 एस.डी की छूट दी जा सकती है। आधा किग्रा. से कम के अंतर को नोट नहीं किया जाएगा।

10. निर्धारित सीमा से ज्यादा वजन केवल वैसे अभ्यर्थियों के मामले में अपवादिक परिस्थितियों में स्वीकार्य होगा, जहाँ बाँड़ी बिल्डिंग, कुश्ती और मुक्केबाजी के साक्ष्य दस्तावेज के रूप में मौजूद हों। तथापि, ऐसे मामलों में निम्नलिखित मानदंड पूरा करना होगा :

(क) बीएमआई 27 से कम होना चाहिए।

(ख) कमर नितंब अनुपात पुरुषों के लिए 0.9 और महिलाओं के लिए 0.8 से कम होना चाहिए।

(ग) कमर की परिमाण पुरुषों के लिए 94 से.मी. और महिलाओं के लिए 89 से.मी. से कम होना चाहिए।

(घ) सभी जैव-रासायनिक चयापचय (बायोकेमिकल मेटाबोलिक) पैरामीटर सामान्य सीमाओं के भीतर होने चाहिए।

परिशिष्ट 'क'

(पैरा 9 देखें)

सी डी एस ई में अभ्यर्थियों की भर्ती के समय विभिन्न आयु समूहों के पुरुषों की ऊंचाई एवं मानक निर्वस्त्र वजन

ऊंचाई से.मी. में	15-17	18-22	23-27	28-32	33-37
152	46	47	50	54	54
153	47	47	51	55	55
154	47	48	51	56	56
155	48	49	52	56	56
156	48	49	53	57	57
157	49	50	54	58	58
158	49	50	54	58	58
159	50	51	55	59	59
160	51	52	56	59	60
161	51	52	56	60	60
162	52	53	57	61	61
163	52	54	58	61	62
164	53	54	59	62	63
165	53	55	59	63	63
166	54	56	60	63	64
167	54	56	61	64	65
168	55	57	61	65	65
169	55	57	62	65	66
170	56	58	63	66	67
171	56	59	64	66	68
172	57	59	64	67	68
173	58	60	65	68	69
174	58	61	66	68	70
175	59	61	66	69	71
176	59	62	67	70	71
177	60	62	68	70	72
178	60	63	69	71	73

ऊर्चाई से.मी. में	15-17	18-22	23-27	28-32	33-37
179	61	64	69	72	73
180	61	64	70	72	74
181	62	65	71	73	75
182	62	66	72	74	76
183	63	66	72	74	76
184	64	67	73	75	77
185	64	68	74	75	78
186	65	68	74	76	78
187	65	69	75	77	79
188	66	69	76	77	80
189	66	70	77	78	81
190	67	71	77	79	81
191	67	71	78	79	82
192	68	72	79	80	82
193	68	73	79	81	83
SD	6.0	6.3	7.1	6.6	6.9

कार्डियोवास्कुलर सिस्टम

- छाती दर्द, सांस लेने में कठिनाई, अतिस्पंदन, बेहोशी के दौरे, चक्कर आना संधिवातीय बुखार, टखने की सूजन, कोरिया, बार बार गले की खराश और गलांकुर के इतिवृत्त पर कार्डियोवास्कुलर प्रणाली की जांच में विचार किया जाएगा।
- पल्स** पल्स की दर, रिदम, वॉल्यूम, तनाव तथा नियमितता एवं धमनी भित्ति की जांच की जाएगी। सामान्य पल्स दर 60-100 बीपीएम तक होती है। पल्स की जांच पूरे एक मिनट में की जाएगी। रेडियल तथा फेमोरल धमनियों की हमेशा तुलना की जाए तथा यदि कोई अंतर हो तो उसे दर्ज किया जाए। अन्य बाह्य पल्स दर जैसे करोटिड, पॉपलीटियल, पोस्टेरियर टाइबियल धमनी तथा डोरसाइली पेडिस धमनी दोनों ओर धड़कना चाहिए तथा यदि कोई अंतर हो तो यदि दर्ज किया जाए तो दस्तावेज़ लगाए जाएं। लगातार साइनस टेकि कार्डिया (>100बीपीएम) तथा लगातार होने वाले साइनस ब्रेडिकार्डिया (<60 बीपीएम) को अनफ़िट माना जाएगा। यदि ब्रेडिकार्डिया शारीरिक मानी जाती है तो अभ्यर्थी को चिकित्सा विशेषज्ञ / हृदय रोग विशेषज्ञ द्वारा जांच के उपरांत फिट घोषित किया जा सकता है।
- रक्तचाप** 140/90 मिमी एचजी से लगातार अधिक बीपी वाले उम्मीदवार को अस्वीकार कर दिया जाएगा। ऐसे सभी उम्मीदवारों को व्हाइट कोट हाइपरटेंशन और लगातार हाइपरटेंशन के बीच अंतर करने के लिए 24 घंटे चलने वाले रक्तचाप की निगरानी (24 घंटे एबीपीएम) से गुजरना होगा। जहां भी संभव हो, उम्मीदवारों का मूल्यांकन एएमबी के हृदय रोग विशेषज्ञ द्वारा किया जाएगा। सामान्य 24 घंटे एबीपीएम वाले और लक्ष्य अंग क्षति के बिना एएमबी में हृदय रोग विशेषज्ञ द्वारा मूल्यांकन के बाद फिट माने जा सकते हैं।
- हृदय मर्मर** ऑर्गेनिक (जैविक) हृदय रोग के साक्ष्य को अस्वीकार का कारक माना जाएगा। डायस्टोलिक सरसराहट अपरिवर्तनीय रूप से जैविक है। इजेक्शन सिस्टोलिक प्रकृति की छोटी सिस्टोलिक सरसराहट और जो थ्रिल से जुड़ी नहीं है और जो खड़े होने पर समाप्त हो जाती है, विशेषकर यदि वह सामान्य ईसीजी और छाती के रेडियोग्राफ से जुड़ा हो अधिकतर प्रकार्यात्मक होते हैं। किसी संशय की स्थिति में मामले को राय के ले हृदय रोग विशेषज्ञ के पास भेजा जाएगा।

5. **ईसीजी.** एसएमबी में पाई गई कोई भी ईसीजी की असामान्यता अस्वीकृति का आधार होगी। यदि आवश्यक समझा जाए तो संरचनात्मक असामान्यता और तनाव परीक्षण के लिए एएमबी के दौरान इकोकार्डियोग्राफी के साथ ऐसे उम्मीदवारों का हृदय रोग विशेषज्ञ द्वारा मूल्यांकन किया जाएगा। सौम्य ईसीजी असामान्यताएं जैसे अपूर्ण आरबीबीबी, इंफीरियर लीड में टी वेव इनवर्जन, वी1-वी3 में टी इनवर्जन (लगातार जुवेनाइल पैटर्न), वोल्टेज मानदंड द्वारा एलवीएच (छाती की पतली दीवार के कारण) बिना किसी संरचनात्मक हृदय रोग के मौजूद हो सकते हैं। अंतर्निहित संरचनात्मक हृदय रोग का पता लगाने के लिए ऐसे सभी मामलों में इकोकार्डियोग्राफी की जानी चाहिए और वरिष्ठ सलाहकार (चिकित्सा/हृदय रोग विशेषज्ञ) की राय प्राप्त की जानी चाहिए। यदि इकोकार्डियोग्राफी और तनाव परीक्षण (यदि निर्दिष्ट किया गया हो) सामान्य हैं, तो व्यक्ति को फिट माना जा सकता है।

3. **हृदय की सर्जरी तथा चीर-फाड़** पूर्व में की गई हृदय की सर्जरी तथा चीर-फाड़ वाले अभ्यर्थी को अनफिट माना जाएगा।

श्वसन तंत्र

1. पल्मनरी ट्यूबरक्लोसिस, एफ्यूज़न सहित प्लीयूरीजी, बार-बार कफयुक्त खासी आना, हिमोपटीसिस, बार-बार ब्रोंकाइटिस, अस्थमा, लगातार न्यूमोथ्राक्स तथा छाती की चोट के पूर्ववृत्त का निष्कर्ष निकाला जाए। प्रतिरोधी एयरवे बीमारी के संदेह वाले मामलों में स्प्राइरोमेट्री पीक स्पाइरेट्री फ्लो रेट किया जाए। यदि लंग पैथोलॉजी का कोई संदेह हो तो संबंधित जांच जिसमें एक्स-रे/सी टी चेस्ट/ इम्यूनोलॉजी टेस्ट शामिल हैं इन्हें करवाकर फिटनेस का निर्णय लिया जा सकता है। संदेह वाले मामलों में अंतिम फिटनेस का निर्णय केवल अपील स्तर पर वरिष्ठ परामर्शदाता (चिकित्सा) / पल्मोनोलॉजिस्ट के परामर्श के बाद लिया जाएगा।

2. **पल्मनरी ट्यूबरक्लोसिस** चेस्ट रेडियोग्राम पर किसी प्रमाण्य अपारदर्शिता के रूप में पल्मनरी पैरेनकीमा या प्लेयूरा में कोई अवशिष्ट स्कारिंग का अस्वीकार किए जाने का आधार होगा। पल्मनरी ट्यूबरक्लोसिस के पूर्व में इलाज किए गए मामले जिनमें कोई महत्वपूर्ण अवशिष्ट अपसामान्यता नहीं होती उसे तब स्वीकार किया जा सकता है जब निदान और इलाज दो वर्ष से भी अधिक पहले किया जा चुका हो। इन मामलों में चिकित्सक के निर्णय के अनुसार यू एस जी, ई एस आर, पी सी आर, इन्फ्लूएंजा जांच और मैन्टॉक्स टेस्ट के साथ चेस्ट का सी टी स्कैन और फाइबर ऑप्टिक ब्रोंकोस्कोपी ब्रोंकियल लेवेज सहित की जाएगी। आदि सभी जांच सामान्य आती है तो अभ्यर्थी को फिट माना जा सकता है। हालांकि इन मामलों में फिटनेस बोर्ड द्वारा किया जाएगा।

3. **एफ्यूज़न सहित प्लीयूरीजी** महत्वपूर्ण अपशिष्ट प्लीयूरल स्थूलता का कोई साक्ष्य अस्वीकार किए जाने का कारण होगा।

4. **ब्रोंकाइटिस** - खांसी /सांस लेने में घरघराहट ब्रोंकाइटिस के बार-बार हुए रोगाक्रमण का इतिहास श्वसन पथ के दीर्घकालीन ब्रोंकाइटिस या अन्य दीर्घकालिक पैथोलॉजी का परिमाण हो सकता है। ऐसे मामलों को अनफिट मूल्यांकित किया जाएगा। यदि उपलब्ध हो तो पल्मनरी फंक्शंस जांच की जाएगी। ऐसे मामलों में चिकित्सा विशेषज्ञ/चेस्ट फिज़िशियन से परामर्श लिया जा सकता है।

5. **ब्रोंकियल अस्थमा**- ब्रोंकियल अस्थमा /सांस लेने में घरघराहट /एलर्जिक राइनिटिस के बार-बार हुए रोगाक्रमण का इतिहास अस्वीकार कर दिया जाने का कारण होगा।

6. **चेस्ट का रेडियोग्राफ करना**- फेफड़ो, मीडियास्टिनम और प्लूरा संबंधी रोगों के सुस्पष्ट रेडियोलॉजिकल साक्ष्य अभ्यर्थी को अनफिट घोषित करने का मापदंड होगा। यदि अपेक्षित हो तो छाती के चिकित्सक के सुझाव के अंतर्गत उपयुक्त पैरा 2 में दिए अनुसार जांच की जाएगी।

7. **वक्षीय सर्जरी**- फेफड़ा पैरेनकीमा के किसी ऑपरेशन द्वारा अच्छेदन का इतिहास अभ्यर्थी को अनफिट माना जाएगा। वक्ष के किसी अन्य भाग की प्रमुख सर्जरी को मामलेवर विचार किया जाएगा।

पाचन तंत्र

1. परीक्षक जांच करे कि क्या अभ्यर्थी को मुंह, जीभ, मसूड़ो या गले के फोड़े या संक्रमण का कोई इतिहास है। प्रमुख दंत परिवर्तन /बदलाव का रिकॉर्ड नोट किया जाए। अभ्यर्थी के चिकित्सा इतिहास के बारे में पूछते समय परीक्षक, डिस्पोसिया, पेट्टिक अल्सर प्रकार के दर्द, बार-बार डायरिया होने, पीलिया अथवा बायलिरिया कॉलिक, अपच, कब्ज, ब्लीडिंग पीअर के तथा अन्य कोई पेट की सर्जरी के इतिहास के बारे में सीधे सवाल कर सकता है।

2. ब्लैडर डायवर्टीकुलम को अनफिट घोषित कर दिया जाएगा।

3. सिर पांच तक की जांच लिवर कोशिका के खराबी के किसी संकेत की मौजूदगी (अर्थात् बालों का झड़ना, पैरोटिडोमेगली, स्पाइडर नैवी, गाइनोकोमास्टिया, टेस्टीकुलर एट्रॉफी, फ्लैपिंग ट्रेमर आदि) तथा मालाब्सपर्शन के साक्ष्य (पैलर, नाखून तथा त्वचा में बदलाव, एंगुलर चेलिटीस, पेडल एडेमा) अस्वीकार करने का आधार होगा। ओरल म्यूकोसा, मसूड़े तथा मुंह खोलने में किसी बाधा की स्थिति को नोट किया जाएगा।

4. गैस्ट्रो डुओडेनल अक्षमता- वे अभ्यर्थी जो सिद्ध पेप्टिक अल्सरेशन सहित एसिड-पेप्टिक बीमारी लक्षणों के संकेत से पिछले एक वर्ष से गुजर रहे अथवा गुजर चुके हैं उन्हें स्वीकार नहीं किया जा सकता है। पहले हुई किसी शल्य क्रिया जिसमें किसी अंग (अवशेषांगों/पित्ताशय के अतिरिक्त) की आंशिक या कुल क्षति लोप होने से अस्वीकार कर दिए जाने का मामला बनेगा।

5. यकृत (लीवर) के रोग:- यदि पूर्व में पीलिया (जौण्डिस) होने का पता चलता है या यकृत (लीवर) के काम करने में किसी प्रकार की असामान्यता का संदेह होता है, तो मूल्यांकन के लिए पूरी जांच करना अपेक्षित है। वायरल यकृत-शोथ (हेपाटाइटिस) या पीलिया के किसी अन्य रूप से ग्रस्त अभ्यर्थियों को खारिज कर दिया जाएगा। ऐसे अभ्यर्थियों को 06 माह की न्यूनतम अवधि बीत जाने के बाद फिट घोषित किया जा सकता है बशर्ते उसकी नैदानिक रिकवरी (स्वास्थ्य लाभ) हो गई हो, एच बी वी और एच सी वी – दोनों स्थिति निगेटिव हो और यकृत (लिवर) सामान्य रूप से काम कर रहा हो। बार-बार पीलिया होने पर अभ्यर्थी को अनफिट माना जाएगा।

6. प्लीहा (स्प्लीन) का रोग:- जिन अभ्यर्थियों का आंशिक/पूर्ण प्लीहोच्छेदन (स्प्लीनेक्टोमी) हुआ हो, वे अनफिट होंगे चाहे ऑपरेशन का कारण कुछ भी हो।

7. हर्निया:- वक्षण (इन्गुइनल), एपिगैस्ट्रिक, नाभिका और ऊरु (फेमोरल) हर्निया तो नहीं है, इसके लिए हर्निया से संबंधित स्थानों का परीक्षण किया जाएगा। कोई भी उदरीय भित्ति हर्निया अनफिट होने का कारण होगा। चाहे ओपन अथवा लैपरोस्कोपिक सुधार (एन्टीरीयर ऐन्डोमिनल वाल हर्निया-24 सप्ताह) के 06 महीने बाद शल्य-क्रिया (सर्जरी) के घाव के निशान जिस अभ्यर्थी में अच्छी तरह भर चुके हों, उसे फिट माना जाएगा बशर्ते इसके दोबारा न होने का साक्ष्य हो और उदरीय भित्ति पेशी-विन्यास ठीक हो।

8. उदरीय शल्य-क्रिया (सर्जरी)

(क) प्रचलित उदरीय शल्य-क्रिया (सर्जरी) के बाद इसके घाव के निशान जिस अभ्यर्थी में अच्छी तरह भर चुके हों, उसे सफल शल्य-क्रिया (सर्जरी) के एक वर्ष बाद फिट माना जाएगा, बशर्ते किसी छुपी हुई विकृति के दोबारा उभरने की आशंका न हो, हर्निया में कोई चीरा न लगने का साक्ष्य हो और उदरीय भित्ति पेशी-विन्यास ठीक हो।

(ख) लेपरोस्कोपिक कोलिसिस्टेक्टोमी करा चुके अभ्यर्थी को शल्य-क्रिया (सर्जरी) के बाद 08 सप्ताह बीत चुकने के बाद फिट माना जाएगा बशर्ते वह संकेतों और लक्षणों से मुक्त हो और उदर (पेट) की यू एस जी जांच सहित उसका मूल्यांकन सामान्य हो और शून्य आंतरिक उदरीय अवशेष सहित पित्ताशय (गॉल ब्लैडर) न हो। अन्य उदरीय लेपरोस्कोपिक प्रक्रिया से गुजर चुके अभ्यर्थी को भी शल्य-क्रिया (सर्जरी) के 08 सप्ताह बाद फिट माना जा सकता है बशर्ते उसमें कोई लक्षण न दिखते हों, रिकवरी (स्वास्थ्य लाभ) पूरी हो चुकी हो और कोई परेशानी बची न हो अथवा दोबारा परेशानी न होने का साक्ष्य हो।

9. गुद- मलाशय (एनोरेक्टल) स्थिति:- जांच करने वाले को मलाशय की डिजिटल (अंगुली से) जांच करनी चाहिए और बवासीर, बाहरी अर्श, गुदा के त्वचा टैग, विदर, विवर, नालव्रण, भ्रंश, मलाशय पुंज या पॉलिप के न होने की बात सुनिश्चित करनी चाहिए।

(क) फिट

(i) केवल बाहरी त्वचा टैग।

(ii) पॉलिप, बवासीर, विदर, नालव्रण या व्रण (अल्सर) के लिए मलाशय की शल्य-क्रिया (सर्जरी) के बाद बशर्ते बीमारी बची न होने/दोबारा न होने का साक्ष्य हो।

(iii) गुदा फिशर सर्जरी के बाद: जीडी IV हेमोरोएड्स: 12 सप्ताह

(iv) पिलोनाइडल साइनस: सर्जरी के 12 सप्ताह बाद

(ख) अनफिट

(i) सुधार के लिए शल्य-क्रिया (सर्जरी) के बाद भी मलाशय भ्रंश। (ii) सक्रिय गुद विदर

- (ii) बवासीर (बाहरी या भीतरी)
- (iii) गुद विवर
- (iv) गुदा या मलाशय का पॉलिप
- (v) गुदा का निकुंचन
- (vi) मल असंयति

उदर की अल्ट्रासोनोग्राफी

10. यकृत (लिवर)

(क) फिट

- (i) यकृत (लिवर), सी बी डी, आई एच बी आर, प्रवेशद्वार (पोर्टल) तथा शिराओं की सामान्य ईको-एनाटोमी के साथ मध्य-जत्रुकी रेखा में यकृत का विस्तार 15 सेमी से अधिक न हो।
- (ii) 2.5 सेमी व्यास तक की एक अकेली साधारण रसौली (पुतली भित्ति, ऐनईकोइक) बशर्ते एल एफ टी सामान्य और हाइडेटिड सीरम परीक्षण नेगेटिव हो।
- (iii) यकृति कैल्सीकरण को फिट माना जाएगा यदि एक अकेला तथा 1 सेमी से कम आकार का हो और संगत नैदानिक परीक्षणों तथा उपयुक्त जांच के आधार पर तपेदिक, सार्काइडोसित, हाइडेटिड रोग या यकृत फोर्ड के सक्रिय न होने का साक्ष्य हो।

(ख) अनफिट

- (i) मध्य-जत्रुकी रेखा में 15 सेमी से बड़ी यकृतिवृद्धि।
- (ii) वसीय यकृत-ग्रेड 2 और ग्रेड 3, असामान्य एल एफ टी के होने पर ग्रेड 1।
- (iii) एक अकेली रसौली > 2.5 सेमी।
- (iv) मोटी भित्ति, पटभवन (सेप्टेशन), अंकुरक प्रक्षेप, कैल्सीकरण और कचरे के साथ किसी भी आकार की एक अकेली रसौली।
- (v) एकाधिक यकृति कैल्सीकरण या गुच्छ > 1 सेमी।
- (vi) किसी भी आकार की एकाधिक यकृति रसौली।
- (vii) आकार और अवस्थिति से अनपेक्ष कोई भी हीमॅंजियोमा (रक्तवाहिकाबुर्द)।
- (viii) प्रवेश-द्वार पर शिरा घनास्रता।
- (ix) प्रवेश-द्वार पर अतिरिक्तदाब का साक्ष्य (पी वी > 13 मिमी., समपार्श्वी, जलोदर)।

11. पित्ताशय (गॉल ब्लैडर)

(क) फिट

- (i) पित्ताशय (गॉल ब्लैडर) की सामान्य ईको-एनाटोमी।
- (ii) पोस्ट लेप्रोस्कोपिक कोलेसिस्टेक्टोमी। 08 सप्ताह (सामान्य एलएफटी, सामान्य हिस्टोपैथोलॉजी)
- (iii) ओपन कोलेसिस्टेक्टोमी के बाद। 24 सप्ताह (इंसिजनल हर्निया की अनुपस्थिति में)

(2) अनफिट

- (i) कोलेलिथिआसिस या बिलिअरी स्लज।
- (ii) कोलेडोकोलिथिआसिस।
- (iii) किसी भी आकार की और किसी भी संख्या में पॉलिप।
- (iv) कोलेडॉकल रसौली।

- (v) गॉल ब्लैडर (पित्ताशय) पुंज।
- (vi) पित्ताशय (गॉल ब्लैडर भित्ति की मोटाई > 05 मिमी.
- (vii) सेप्टेट (पटयुक्त) पित्ताशय (गॉल ब्लैडर)।
- (viii) यू एस जी दोहराने पर लगातार सिकुड़ता पित्ताशय (गॉल ब्लैडर)।
- (ix) अधूरी कोलेसिस्टेक्टोमी।
- (x) पित्ताशय की एजेनेसिस, पित्त पथ की किसी अन्य असामान्यता की अनुपस्थिति में फिट मानी जाएगी। सभी मामलों के लिए एमआरसीपी किया जाएगा।

12. प्लीहा (स्प्लीन)

(क) अनफिट

- (i) अनुदैर्घ्य अक्ष में 13 सेमी. से बड़ा प्लीहा (अथवा यदि नैदानिक रूप से स्पृश्य हो।
- (ii) प्लीहा में जगह घेरने वाली कोई विक्षति।
- (iii) प्लीहाभाव
- (iv) जिन अभ्यर्थियों ने आंशिक/पूर्ण स्फलीलेक्टोमी कराई है वे अनफिट हैं, चाहें ऑपरेशन का कारण कुछ भी हो।

13. अग्राशय

(क) अनफिट

- (i) संरचनागत कोई भी असामान्यता।
- (ii) जगह घेरने वाली विक्षति/विक्षति पुंज।
- (iii) चिरकारी (लंबे) अग्राशयशोध के लक्षण (कैलसीकरण, वाहिनी संबंधी असामान्यता, शोष)।

14. पर्युदर्या गुहिका

(क) अनफिट

- (i) जलोदर
- (ii) एक अकेली आन्त्रयोजनी अथवा प्रत्यक-पर्युदर्या लसीका पर्वसंधि (नोड) >1 सेमी. (एक अकेली प्रत्यक-पर्युदर्या लसीका पर्वसंधि (नोड) < 1 सेमी और विन्यास में सामान्य के मामले में फिट माना जा सकता है)।
- (iii) किसी भी आकार की दो या अधिक लसीका पर्वसंधि (लिम्फ नोड)।
- (iv) कोई भी पुंज या पुटी (सिस्ट)।

15. प्रमुख एबडोमिनल वेस्कुलेचर(महाधमनी/आई वी सी)। कोई भी ढांचागत असामान्यता, फोकस एक्टेसिया, एन्यूरिज़्म और कैल्सिफिकेशन को अनफिट समझा जाएगा।

16. अपेंडिसेक्टोमी

(i) लेप्रोस्कोपिक एपेन्डेक्टोमी का न्यूनतम 04 सप्ताह की अवधि के बाद पोस्ट-ऑपरेटिव फिटनेस के लिए मूल्यांकन किया जाएगा। उम्मीदवारों को फिट माना जाएगा यदि:-

- (एए) पोस्ट साइट के निशान अच्छी तरह से भर गए हैं
- (एबी) निशान कोमल हैं
- (एसी) तीव्र एपेंडिसाइटिस की हिस्टो-पैथोलॉजिकल रिपोर्ट उपलब्ध है।
- (एडी) पोर्ट साइट इंसिज़नल हर्निया की अनुपस्थिति की यूएसजी पुष्टि

(ii) न्यूनतम 12 सप्ताह की अवधि के बाद पोस्ट ऑप फिटनेस के लिए मांसपेशी विभाजन दृष्टिकोण के साथ ओपन एपेंडेक्टोमी का मूल्यांकन किया जाएगा। उम्मीदवारों को फिट माना जाएगा यदि:-

- (एए) घाव अच्छी तरह से भर गए हैं
- (एबी) निशान कोमल और सख्त (नॉन टेंडर) है
- (एसी) एक्यूट एपेंडिसाइटिस की हिस्टो-पैथोलॉजिकल रिपोर्ट उपलब्ध है
- (एडी) यूएसजी सर्जिकल साइट इंसिज़नल हर्निया नहीं होने की पुष्टि करता है

(iii) न्यूनतम 06 महीने की अवधि के बाद पोस्ट ऑप फिटनेस के लिए मांसपेशी स्प्लिट अप्रोच के साथ ओपन एपेंडेक्टोमी का मूल्यांकन किया जाएगा। उम्मीदवारों को फिट माना जाएगा यदि:-

- (एए) घाव अच्छी तरह से भर गए हैं
- (एबी) निशान कोमल और सख्त (नॉन टेंडर) है
- (एसी) तीव्र एपेंडिसाइटिस की हिस्टो-पैथोलॉजिकल रिपोर्ट उपलब्ध है
- (एडी) यूएसजी सर्जिकल साइट इंसिज़नल हर्निया नहीं होने की पुष्टि करता है

यूरोजेनिटल प्रणाली

1. मिक्टूरिशन या यूरिनरी सिस्टम में किसी बदलाव के बारे में जांच की जानी चाहिए जैसे डिस्यूनिया, फ्रिक्सेसी, खराब धारा आदि। सिस्टाइटिस पाइलोनेफराइटिस और हिमट्यूरिया के आवर्ती दौरों को इतिहास में नहीं गिना जाना चाहिए। रीनल कोलिक, एक्यूट नेफ्राइटिस, रीनल ट्रैक्ट का कोई ऑपरेशन जिसमें गुरदे का निकाला जाना, पथरी निकालना या पेशाब के रास्ते छाव शामिल है, के पिछले इतिहास के बारे में विस्तृत जांच की जानी चाहिए। यदि एन्यूरेसिस का कोई इतिहास पाया जाता है, भूतकाल या वर्तमान तब विवरण प्राप्त किया जाना चाहिए। यूरेथ्रल डिस्चार्ज और यौन संचारित (एस टी डी) का उल्लेख किया जाना चाहिए।

2. कॉन्जेनिटल कमियों जैसे हाइपोस्पाडियास, एपिस्पाडियास, अस्पष्ट जेनिटॉलिया, छोटे टेस्टिस (यू डी टी) या एक्टोपिक टेस्टिस आदि के होने से बचने के लिए बाहरी जेनिटॉलिया की निरंतर जांच की जानी चाहिए। परिस्थितियां जैसे हाइड्रोसिल, वेरिकोसिल, एपिडिडायमल सिस्ट, फिमोसिस, यूरेथ्रल ढांचा, मीटल स्टीनोसिस आदि पर भी विचार नहीं किया जाना चाहिए। पालन किया जाने वाला मापदंड निम्नलिखित है:

(क) छोटे टेस्टिस (यू डी टी)

- I. अनफिट- टेस्टिस की कोई असामान्य स्थिति (एक-पार्श्वी या द्विपार्श्वी) अनफिट है। ट्रामा, टॉर्सन या संक्रमण जैसे किसी भी कारण से हुई द्विपार्श्वी ऑर्किडोक्टोमी अनफिट है।
- II. फिट- ऑपरेशन से ठीक की गई यू डी टी को शल्य चिकित्सा के कम से कम 4 सप्ताह बाद फिट समझा जाए बशर्ते सर्जिकल तरीके से ठीक होने के बाद टेस्टिस की स्थिति सामान्य है और घाव भली भर गया है। हल्के लक्षण के लिए एक पार्श्वी एट्राफिक टेस्टिस/ एक-पार्श्वी ऑर्किडोक्टोमी को फिट समझा जाए, बशर्ते दूसरी टेस्टिस का आकार, फिक्सेशन और स्थान सामान्य है।

(ख) वेरिकोसिल

- I. अनफिट- वर्तमान वेरिकोसिल के सभी ग्रेड।
- II. फिट- वेरिकोसिल के ऑपरेशन के बाद मामले जिनमें कोई शेष वेरिकोसिल नहीं है और ऑपरेशन पश्चात की कोई समस्याएं या टेस्टिकुलर एट्राफी नहीं है को सर्जरी के 4 सप्ताह बाद सब-इन्जुइनल वेरिको को इलैक्टोमी के लिए फिट किया जा सकता है।

(ग) हाइड्रोसिल

- I. अनफिट- किसी भी तरफ मौजूदा हाइड्रोसिल

II. फिट- हाइड्रोलिस के ऑपरेशन वाले मामलों को सर्जरी होने के 08 सप्ताह बाद फिट समझा जा सकता है यदि इसमें कोई ऑपरेशन पश्च जटिलताएं नहीं है और घाव ठीक से भर गया है।

(घ) एपिडिडाइमल सिस्ट/ मास, स्पर्मेटोसील

I. अनफिट- सिस्ट मास की मौजूदा उपस्थिति।

II. फिट- ऑपरेशन के बाद के मामले जहां घाव ठीक तरह से भर गया है, जहां पुनरावृत्ति नहीं है और हिस्टोपैथोलॉजी रिपोर्ट में केवल हल्का है।

(च) एपिडिडाइमाइटिस/ऑरकाइटिस

I. अनफिट- मौजूदा ऑरकाइटिस या एपिडिडाइमाइटिस / क्षय रोग की उपस्थिति।

II. फिट- उपचार के बाद, बशर्ते स्थिति पूरी तरह सुधर चुकी है।

(छ) एपिस्पाडियास/हाइपोस्पाडियास

I. अनफिट- हाइपोस्पाडियास और एपिस्पाडियास के ग्रैन्यूलर प्रकार को छोड़कर सभी अनफिट हैं, जो स्वीकार्य है।

II. फिट- सफल सर्जरी के कम से कम 08 सप्ताह बाद ऑपरेशन बाद के मामले बशर्ते पूरी तरह ठीक हो गए हैं और अधिक जटिलता नहीं है।

(ज) पीनाईल एम्यूटेशन

I. अनफिट- कोई भी एम्यूटेशन आवेदक को अनफिट बनाएगी।

(झ) फिमोसिस

I. अनफिट- मौजूदा फिमोसिस, यदि स्थानीय स्वच्छता के साथ हस्तक्षेप के लिए पर्याप्त तनाव में हैं और बैलानाइटिस जिरोटिका ऑब्लिटरेस के साथ जुड़े या बचे हुए हैं।

II. फिट- ऑपरेशन किए गए मामलों को सर्जरी के 04 सप्ताह बाद फिट समझा जाएगा बशर्ते घाव पूरी तरह भर गया है और ऑपरेशन के बाद की कोई समस्या सामने नहीं आई है।

(ट) मीटल स्टीनोइसिस

I. अनफिट- मौजूदा रोग यदि वॉइडिंग के साथ हस्तक्षेप के लिए पर्याप्त होता है।

II. फिट- हल्का रोग जो वॉइडिंग और ऑपरेशन- पश्च मामलों के साथ सर्जरी किए जाने के 4 सप्ताह बाद हस्तक्षेप नहीं करते जिसमें पर्याप्त रूप से भरे गए घाव और ऑपरेशन के बाद की जटिलताएं नहीं है।

(ठ) स्ट्रिक्चर यूरेथ्रा, यूरेथ्रल फिस्चुला वर्तमान मामलों या ऑपरेशन पश्च मामलों के किसी इतिहास वाले अनफिट हैं।

(ड) सेक्स रिअसाइमेंट सर्जरी/इंटरसेक्स परिस्थिति अनफिट

(ढ) नेफ्रेक्टॉमी सर्जरी के प्रकार के निरपेक्ष सभी मामले (सरल/रेडिकल/डॉनर/आंशिक/आर एफ ए/क्रियो- एब्लेशन) अनफिट हैं।

(त) रेनल ट्रांसप्लांट रेसिपियेंट अनफिट ।

(थ) यूराचल सिस्ट: 08 सप्ताह (कोई भी अवशेष नहीं होने पर फिट घोषित किया जाएगा)

3. पेशाब की जांच

(क) प्रोटीनयूरिया प्रोटीनयूरिया अस्वीकृति का एक कारण होगा, जब तक कि यह ऑर्थोस्टेटिक प्रमाणित न हो जाए।

(ख) ग्लाइकोसूरिया जब ग्लाइकोसूरिया का पता चलता है, एक ब्लड शुगर जांच(खाली पेट और 75 ग्राम ग्लूकोस के बाद) और ग्लाइको साइलेटिड हीमोग्लोबीन किया जाना है और परिणामों के आधार पर फिटनेस का निर्धारण होता है। अस्वीकृति के लिए रीनल ग्लाइकोसूरिया एक कारण नहीं है।

(ग) यूरिनरी संक्रमण जब आवेदक का यूरिनरी संक्रमण का इतिहास है या कोई साक्ष्य है तब उसकी पूर्ण रीनल जांच की जाएगी। यूरिनरी संक्रमण का सतत प्रमाण अस्वीकृति का कारण होगा।

(घ) हेमेच्यूरिया हेमेच्यूरिया के इतिहास वाले आवेदकों की पूर्ण रीनल जांच की जाएगी।

4. ग्लोमेरूलोनेफ्राइटिस

(क) एक्यूट— इस परिस्थिति में एक्यूट चरण में ठीक होने की उच्च दक़र होती है विशेषकर बचपन में एक अभ्यर्थी जो पूरी तरह ठीक हो चुका है और जिसके प्रोटीनयूरिया नहीं है, को पूरी तरह ठीक होने के न्यूनतम एक वर्ष की अवधि के बाद फिट माना जाए।

(ख) क्रोनिक क्रोनिक ग्लोमेरूलोनेफ्राइटिस वाले आवेदकों को अस्वीकार कर दिया जाएगा।

5. रेनल कैल्कुली आकार, संख्या, अवरोधक या गैर-अवरोधक पर विचार किए बिना, रेनल कैल्कुली का इतिहास (हिस्ट्री) (इतिहास या रेडियोलॉजिकल साक्ष्य) उम्मीदवार को अनफिट कर देगा।

6. यौन संचारित रोग और ह्यूमन इम्युनो डेफिशिएंसी वायरस (एच आई वी) सीटोपॉजिटिव एच आई वी स्थिति और/या एस टी डी के संकेत वालों को अस्वीकार किया जाएगा।

पेट – यूरोजेनिटल प्रणाली की अल्ट्रास्टेनोग्राफी

7. गुरदा, यूरेटर और यूरिनरी ब्लैडर

(क) अनफिट

(i) गुरदों या यूरिनरी ट्रैकर की कॉनजेनिटल ढांचागत असामान्यताएं

(कक) यूनिरल रीनल एमनेसिस

(कख) 08 से.मी. से कम के आकार के यूनिलेटरल या बाइलेटरल हाइपोप्लास्टिक कॉट्रेक्टिड गुरदा। (कग) गुरदे का मालरोरेशन

(कघ) हॉर्सशू गुरदा

(कच) टॉस्ड गुरदा

(कछ) क्रॉस्ड फ्यूज्ड/एक्टोपिक गुरदा।

(ii) सिंपल रीनल सिस्ट >1.5 से.मी.

(iii) कॉम्प्लेक्स सिस्ट/पॉलीसिस्टिक रोग/बहु या दिप्रार्ब सिस्ट।

(iv) रीनल/यूरेट्रिक/वेसिकल मासा।

(v) हाइड्रोनेफ्रोसिस या हाईड्रोयूरिटेसेनेफ्रोसिस।

(vi) कैल्कुलाई- रीनल/यूरेट्रिक/वेसिकल।

(vii) कैलिक्टेसिस

(ख) फिट सॉलिटरी यूनिरल सामान्य रीनल सिस्ट <1.5 से.मी. बशर्ते सिस्ट बाहर स्थित है गोल/अंडाकार है जिसकी पतली चिकनी सतह है और कोई ठोस घटक नहीं है।

(ग) अपील के दौरान मेडिकल बोर्ड/समीक्षा मेडिकल बोर्ड द्वारा अनफिट घोषित आवेदकों को विशिष्ट जांच और विस्तृत क्लिनिकल जांच करवानी होगी। गुरदे के ईको टेक्सचर की आईसोलेटिड असमानता वाले आवेदकों को फिट समझा जाए। यदि रीनल कार्य/डी पी टी ए स्कैन और सी ई सी टी गुरदा सामान्य है।

8. स्क्रॉटम और टेस्टिस निम्नलिखित मामलों को अनफिट घोषित किया जाएगा:-

(क) द्विपार्श्व एट्रोफाइड टेस्टिस।

(ख) वेरिकोसील (एक पार्श्व या द्विपार्श्व)

(ग) टेस्टिस की कोई असामान्य अवस्थिति (एक पार्श्व या द्विपार्श्व)

(घ) हाइड्रोसिल

(च) एपिडिडाइमल निशान जैसे सिस्ट।

एंडोक्राइन प्रणाली

किसी एंडोक्राइन परिस्थितियां विशेषकर डायबिटिज, मेलिटस, थायरॉइड और एड्रिनल ग्लैण्ड, गोनाड्स आदि की कमियों के लिए इतिहास का सावधानीपूर्वक उल्लेख किया जाना चाहिए। एंडोक्राइन कमियों को किसी भी प्रकार का सुझाया गया इतिहास अस्वीकृति का एक कारण होगा। किसी भी संदेह के मामले में चिकित्सा विशेषज्ञ एंडोक्राइनलोजिस्ट की सलाह लेनी चाहिए।

1. एंडोक्राइन प्रणाली के किसी भी संभावित रोग का पता लगाने के लिए एक विस्तृत क्लिनिकल जांच की जानी चाहिए। एंडोक्राइन रोग के किसी भी प्रमाण वाला व्यक्ति अनफिट होगा।
2. असामान्य आयोडीन लेना और असामान्य थायरॉइड हार्मोन स्तरों वाले व्यक्ति सूजन के सभी मामले अस्वीकार्य होंगे। थायरॉइड सूजन वाले सभी मामले अनफिट हैं।
3. मधुमेह वाले आवेदकों को अस्वीकार्य कर दिया जाएगा। मधुमेह के पारिवारिक इतिहास वाले आवेदक का ब्लड शुगर (खाली पेट और ग्लोकोज़ ग्रहण के बाद) की जांच की जाएगी। जिसका रिकॉर्ड रखा जाएगा।

डरमेटोलॉजिकल प्रणाली

1. किसी त्वचा स्थिति के दावे या पाए जाने की प्रकृति या घातकता की स्पष्ट तस्वीर प्राप्त करने के लिए आवेदक कि त्वचा की जांच के बाद सावधानीपूर्वक छानबीन करना आवश्यक है। बॉर्डरलाइन त्वचा परिस्थितियों वाले आवेदकों को डरमेटोलॉजिस्ट के पास भेजना चाहिए। वो आवेदक जिनमें व्यावसायिक यौन कार्यकर्ता (सी एच डब्ल्यू) के साथ यौन संपर्क का इतिहास पता चलता है या एक निशान के रूप में लिंग पर चोट, जो भर गई है, का प्रमाण होता है, को स्थायी अनफिट घोषित किया जाए चाहे प्रत्यक्ष यौन संबंध नहीं हुए हों, क्योंकि ये आवेदक समान इनडलजेंट प्रोमिस्कस व्यवहार के साथ संभावित 'आवृत्ति' वाले हैं।
2. त्वचा के रोगों का मूल्यांकन एक्यूट नॉन-एकजैनथिमेटस और विसंक्रामक रोग जो आमतौर पर अस्थायी कोर्स पर होते हैं को अस्वीकृति का कारण होना चाहिए। ट्रिविमल प्रकृति के रोग और जो सामान्य स्वास्थ्य के साथ हस्तक्षेप नहीं करते या अक्षमता पैदा नहीं करते, को अस्वीकार नहीं किया जाएगा।
3. कुछ त्वचा परिस्थितियों के ट्रॉपिकल परिस्थितियों में सक्रिय और अक्षमता वाले बनने की संभावना है। एक व्यक्ति सेवा के लिए अनुपयुक्त है यदि उसमें क्रॉनिक या आवृत्ति वाले त्वचा रोग का इतिहास या लक्षण हैं। ऐसी कुछ परिस्थितियां नीचे परिभाषित की गई हैं:-

(क) पॅमोप्लाटर हाइपरहाइड्रोसिस की कुछ मात्रा शारीरिक है जिसमें इस परिस्थिति पर विचार किया जाता है चिकित्सा जांच के दौरान व्यक्ति की भर्ती करता है। हालांकि विशिष्ट पल्मोप्लाटर हाइपरहाइड्रोसिस वाले आवेदकों को अनफिट समझा जाएगा।

(ख) हल्के (ग्रेड-I) मुहांसे जिसमें कुछ कोमिडोज या पाटयूल्स जो केवल चेहरे पर लगाने के लिए है स्वीकार्य होने चाहिए। हालांकि सामान्य से गंभीर डिग्री के मुहांसे (नोड्यूलोसिस्टिक या कीलोइडल स्केडिंग के बिना) या जिसमें बेक शामिल हो को अनफिट समझा जाएगा।

(ग) हाइपर कीरेटोटोटिक हथेलियों, तलवों और एडियों पर फटी त्वचा के साथ जुड़ी पल्मोप्लांटर कीरेटोडरमा की किसी डिग्री वाले को अनफिट समझा जाएगा।

(घ) प्रमाणित सूखी, धारीधार, फटी त्वचा वाले हाथों और पैरों वाले ईक्थियोसिस को अनफिट समझा जाएगा। हल्के जिरोसिस (सूखी त्वचा) वालों को फिट समझा जा सकता है।

(च) किलाइड वाले आवेदकों को अनफिट समझा जाना चाहिए।

(छ) उंगलियों और पैरों के नाखूनों की क्लिनिकल प्रमाणित ओनिकोमाइकोसिस वालों को अनफिट घोषित किया जाएगा, विशेषकर यदि वे नाखून डिस्ट्रॉफी से जुड़े हैं। डिस्टल रंगहीनता वाले हल्के डिग्री वाले जिसमें एक नाखून जिसमें कोई डिस्ट्रॉफी नहीं है, को स्वीकार किया जा सकता है।

(ज) विशाल कॉनजेनिटल मेलिनोसाइटिक नेवी, जो 10 से.मी. से बड़े हैं को अनफिट समझा जाए क्योंकि ऐसे विशाल आकार के नेवी में मेलिग्रेट क्षमता है।

(झ) एकल कॉर्न /वार्ट /सेलोसाइट्स वालो को फिट समझा जाएगा जो सफल उपचार के तीन माह बाद और पुनरावृत्ति न होने पर होगा। हालांकि हथेलियों के और तलवों के दबाव वाले क्षेत्रों पर या डिफ्यूस पल्मोप्लांटर मोसाइक बार्ट, विशाल कैलोसाइट्स अनेक वार्ट/कॉर्न/कोलोसाइट्स वालों को अस्वीकार करना चाहिए।

(ट) सोरियासिस एक क्रॉनिक त्वचा स्थिति है जिसके दोबारा होने की संभावना है को अनफिट समझना चाहिए।

(ठ) ढके भागों को प्रभावित करने वाले ल्यूकोडर्मा की हल्की डिग्री से प्रभावित आवेदक स्वीकार्य हैं। केवल ग्लॉस लिंग तक और प्रीप्यूस तक सीमित विटिलिगों को फिट समझा जाए। वे जिनमें अत्यधिक त्वचा सम्मिलन और विशेषकर जब बाहरी भाग प्रभावित होते हैं चाहे वे हल्के डिग्री वाले हों को अनफिट घोषित किया जाए।

4. त्वचा संक्रमणों की क्रॉनिक या आवृत्ति वाले इतिहास अस्वीकार्यता का कारण होगा। फोल्कुलाइटिस या साइकोसिस बार्बे जिसमें पूरा ठीक हो गया है को फिट समझा जाए।

5. वे व्यक्ति जिनमें क्रॉनिक या बार-बार होने वाले त्वचा रोग के एपिसोड है जो गंभीर या अक्षमता प्रकृति के हैं जैसे एक्जिमा का मूल्यांकन स्थायी अनफिट के तौर पर किया जाए और अस्वीकार किया जाए।

6. कुछ रोग का किसी भी प्रकार का संकेत अस्वीकृति कारण होगा। नसों के मोटा होने के किसी भी कारण के लिए सभी पेरिफेरल नसों की जांच की जानी चाहिए और कुछ रोग को दर्शाने वाला कोई भी क्लिनिकल प्रमाण अस्वीकृति का कारण है।

7. नेवस डेपिगमेंटोसिस और बेकार नसों वाले को फिट समझा जाए। इंट्राडर्मल नेवस, वेस्कुलर नेवी को अनफिट घोषित किया जाए।

8. पिटिरियासिस वर्सिकोलर को अनफिट घोषित किया जाए।

9. शरीर के किसी भी भाग पर किसी प्रकार के फंगल संक्रमण(जैसे टिनिया क्रूरिस और टिनिया कोरपोरिस) अनफिट होगा।

10. स्क्रोटल एक्जिमा को ठीक होने पर फिट समझा जाए।

11. केनाइटिस (बालो का समयपूर्ण सफेद होना) को फिट समझा जाए।

12. इंटिगों को ठीक होने पर फिट समझा जाए।

13. जिनाइटल अल्सर को अनफिट समझा जाए। एस टी डी को बाहर निकालने के लिए एनाल और पेरियानल क्षेत्र को भी जिनाइटल जांच के भाग के तौर पर शामिल किया जाना चाहिए।

14. स्केबीज को ठीक होने पर फिट समझा जाए।

15. त्वचा पर एलोपीशिया एरियाटा एकल और छोटा(<2 से मी व्यास वाला) को स्वीकार किया जा सकता है। हालांकि यदु बहुल है जिसमें अन्य क्षेत्र शामिल हैं या स्केरिंग है तो आवेदक को अस्वीकार किया जाए।

रिकंस्ट्रक्टिव शल्यचिकित्सा

(क) **गाइनीकोमेस्टिया:** ऑपरेशन के 12 सप्ताह की अवधि के बाद उम्मीदवारों को फिट माना जाएगा यदि: -

(i) कोई शल्य चिकित्सा घाव अच्छी तरह से ठीक हो गया है और कोई बीमारी के अवशेष नहीं पाए जाते हैं

(ii) कोई पोस्ट ऑपरेटिव जटिलता नहीं

(iii) सर्जिकल निशान पर्याप्त रूप से ठीक हुआ होना चाहिए और सैन्य प्रशिक्षण के दौरान कोई समस्या उत्पन्न होने की संभावना नहीं होनी चाहिए

(iv) साधारण सामान्य शारीरिक परीक्षण

(v) अंतःस्रावी कार्यप्रणाली सामान्य है

(ख) पॉलीमेज़िया यदि सर्जरी के बाद कोई जटिलता नहीं है और सर्जिकल घाव अच्छी तरह से भर गया है और कोई बीमारी के अवशेष नहीं है तो 12 सप्ताह की पोस्ट ऑपरेटिव अवधि के बाद उम्मीदवारों को फिट माना जाएगा।

मास्क्युलोस्केलेटल प्रणाली और शारीरिक क्षमता

1. आवेदक के शरीर का मूल्यांकन ऐसे सामान्य मानकों के सावधानी पूर्वक मूल्यांकन पर आधारित होना है जैसे कि शरीर का विकास, आयु, कद, वजन और इससे संबंधित यानि प्रशिक्षण सहित शारीरिक स्टेमिना प्राप्त करने की शारीरिक क्षमता। आवेदक की शारीरिक क्षमता सामान्य शारीरिक विकास या किसी संगठनात्मक या पैथोलॉजिकल परिस्थिति द्वारा प्रभावित होती है।

स्पाइनल परिस्थितियां

2. रोग या स्पाइनल या सैक्रोईलियाक जोड़ों की चोट का कोई पुराना इतिहास या तो वस्तुगत चिह्नों सहित या उनके बिना इसे लगाने के लिए अस्वीकृति का एक कारण है। इन परिस्थितियों के लिए आवर्ती लुम्बागों/ स्पाइनल फ्रैक्चर/ प्रोलैप्स इंटरवर्टिब्रल डिस्क और सर्जिकल उपचार का इतिहास होने पर अस्वीकार किया जाएगा।

स्पाइन का मूल्यांकन

3. क्लीनिकल जांच सामान्य थोरेसिक काइफोसिस और सर्वाइकल/ लुम्बर लोर्डोसिस को कम आंका

जाता है और दर्द में चलने में परेशानी से संबोधित नहीं होते।

(क) यदि क्लीनिकल जांच पर स्पाइन संचालन में परेशानी विकृति स्पाइन में जकड़न या कोई गैट असामान्यता पाई जाती है तो वह अनफिट समझा जाएगा।

(ख) कुल काइफोसिस, जो मिलिट्री बियरिंग को प्रभावित करता है। स्पाइनल संचलन की पूर्ण रेंज को रोकता है और/या छाती के फुलाव को रोकता है, अनफिट है।

(ग) स्कोलियोसिस वाला अनफिट है यदि विकृति पूरे स्पाइन पर है जब इसे स्पाई संचलन की प्रतिबंधित रेंज से जोड़ा जाता है या जब यह एक आबद्ध पैथालॉजिकल कारण से होता है। जब स्कोलियोसिस का पता चलता है तब स्पाइन के उपर्युक्त भाग की रेडियोग्राफी जांच किए जाने की आवश्यकता है।

(घ) स्पाइन बिफिडा- क्लीनिकल जांच करने पर निम्नलिखित मार्करों पर विचार करना चाहिए और रेडियोलॉजिकल मूल्यांकन से संबद्ध करना चाहिए:-

(i) स्पाइन के ऊपर कॉनजेक्टिल कमियां जैसे हाइपरट्राइकोसिस त्वचा के रंग में हल्केपन, हिमेनजिओमा, पिग्मेन्टिड नेवस या डर्मल साइनस।

(ii) स्पाइन पर लिपोमा की मौजूदगी।

(iii) पैलपेबल स्पाइना बिफिडा।

(iv) न्यूरोलॉजिकल जांच पर असामान्य निष्कर्ष।

4. रेडियोग्राफ स्पाइन- फ्लाइंग ड्यूटीज़ के लिए सर्वाइकल थोरेसिस और लुम्बोसैकरल स्पाइन कू रेडियोग्राफी (ए पी और लेटरल पक्ष) किया जाना है।

5. एयर फोर्स ड्यूटीज़ (फ्लाइंग और ग्राउंड ड्यूटी दोनों) के लिए स्पाइन परिस्थितियां अनफिट:-

(क) कॉनजेनैटल/विकासात्मक कमियां

(i) वेज वर्टिबा

(ii) हेमिवर्टिबा

(iii) एन्टीरीयर सेटल डिफेक्ट

(iv) सर्वाइकल रिब्स (एक पार्श्वी/द्वि पार्श्वी) डेमोन्स्ट्रेबल न्यूरोलॉजिकल या सर्कुलेटरीडाफिसिट सहित

(v) स्पाइन बिफिडा:- सेक्रम और एल वी 5 को छोड़कर (यदि पूर्णतः सैक्रेलाइज़्ड है) सभी अनफिट हैं।

(vi) सर्वाइकल लोर्डोसिस की कमी जब सर्वाइकल स्पाइन की क्लीनिकली प्रतिबंधित संचलन किया जाता है।

(vii) स्कोलियोसिस:-

स्कोलियोसिस का आकलन. लम्बर स्पाइन के लिए 10 डिग्री तक और डोर्सल स्पाइन के लिए 15 डिग्री तक इडियोपैथिक स्कोलियोसिस स्वीकार्य होगा, बशर्ते:

- (क) व्यक्ति एसिपटोमैटिक है
- (ख) रीढ़ की हड्डी में ट्रॉमा का कोई इतिहास नहीं है
- (ग) लंबर स्पाइन में कोई छाती विषमता/कंधे का असंतुलन या पेल्विक तिरछापन नहीं है।
- (घ) कोई न्यूरोलॉजिकल कमी नहीं है
- (ङ) रीढ़ की हड्डी में कोई जन्मजात विसंगति नहीं है
- (च) सिन्ड्रोमिक विशेषताएं नहीं हैं
- (छ) ईसीजी सामान्य है
- (झ) रीढ़ की हड्डी के पूर्ण लचीलेपन पर कोई विकृति नहीं है
- (ञ) गतिविधियों की सीमा बाधित नहीं है
- (ट) संरचनात्मक असामान्यता पैदा करने वाला कोई जैविक दोष नहीं है

(viii) एटलांटो ओसीपिटल और एटलांटो एक्शियल विसंगतियां।

(ix) ग्रीवा, पृष्ठीय या काठ की रीढ़ में किसी भी स्तर पर अपूर्ण ब्लॉक (जुड़े) केशेरूक।

(x) ग्रीवा, पृष्ठीय या काठ की रीढ़ में किसी भी स्तर पर पूर्ण ब्लॉक (जुड़े) केशेरूक। (एकल स्तर स्वीकार्य है। ए एफ एं एस एफ-2 में व्याख्या की जाएगी)।

(xi) एकतरफा सैक्रलाइजेशन या लम्बराइजेशन (पूर्ण या अपूर्ण) और बायलेटल अधूरा सैक्रलाइजेशन या लाम्बराइजेशन (एल एस टी वी- कास्टेलवी टाइप II (ए) और (बी), III ए और IV) (कास्टेलवी टाइप III बी और टाइप I ए और बी स्वीकार्य है (ए एफ एं एस एफ-2 में व्याख्या की जाएगी)।

(ख) दर्दनाक स्थितियां

- (i) स्पोण्डिलोलिसिस/ स्पोण्डिलोलिस्थीसिस
- (ii) केशेरूकाओं का संपीडित होकर टूटना
- (iii) केशेरूकाओं की भीतरी डिस्क का आगे खिसकना
- (iv) शमोरल नोड्स एक से अधिक स्तर पर

(ग) संक्रामक

- (i) तपेदिक और रीढ़ की अन्य ग्रेनुलोमेटस बीमारी (पूरानी या सक्रिय)
- (ii) संक्रामक स्पोण्डिलाइटिस

(घ) स्व प्रतिरक्षक

- (i) संधिशोथ और संबद्ध विकार
- (ii) ऑक्यलोलोसिंग स्पोण्डिलाइटिस
- (iii) रीढ़ की अन्य संधिशोथ संबंधी विकार जैसे पॉलीमायोसिटिस, एस एल ई. और वास्कुलिटिस।

(च) अपक्षीय

- (i) स्पोण्डिलोलिसिस
- (ii) अपक्षीय जोड़ के विकार

- (iii) अपकर्षक कुंडल (डिस्क) रोग
- (iv) ऑस्टियोआर्थ्रोसिस/ ऑस्टियोआर्थराइटिस
- (v) श्यूरमेन की बिमारी (किशोरावस्था काइफोसिस)

(छ) अन्य कोई रीढ़ की हड्डी की असामान्यता. यदि विशेषज्ञ द्वारा ऐसा माना जाता है।

ऊपरी अंगों के आकलन को प्रभावित करने वाली शर्तें

7. ऊपरी अंगों या उनके अंगों की विकृति अस्वीकृति का कारण होगी। जिन उम्मीदवारों के अंगों में विच्छेदन होगा उनको प्रवेश के लिए स्वीकार नहीं किया जाएगा। हालांकि दोनों उंगली के टर्मिनल फालानक्स का विच्छेदन स्वीकार्य है।

8. ठीक हुए फ्रैक्चर

(क) सभी इंट्रा-आर्टिकुलर फ्रैक्चर, विशेष रूप से प्रमुख जोड़ों (कंधे, कोहनी, कलाई, कूल्हे, घुटने और टखने) के सर्जरी के साथ या बिना, प्रत्यारोपण के साथ या उसके बिना, अनफिट माना जाएगा।

(ख) पोस्ट-ऑपरेटिव इम्प्लांट इन-सीटू (in-situ) के साथ सभी एक्स्ट्रा-आर्टिकुलर फ्रैक्चर को अनफिट माना जाएगा और इम्प्लांट हटाने के न्यूनतम 12 सप्ताह के बाद फिटनेस के लिए विचार किया जाएगा।

(ग) सभी लंबी हड्डियों (ऊपरी और निचले दोनों अंगों) की अतिरिक्त-आर्टिकुलर चोटों के बाद मूल्यांकन पर विचार करने के लिए नौ (09) महीने की न्यूनतम अवधि होगी, जिसे सावधानीपूर्वक प्रबंधित किया गया है। व्यक्ति को फिट माना जाएगा यदि:-

(i) गलत संरेखण (एलाइनमेंट)/मालयूनीयन का कोई सबूत नहीं है

(ii) कोई न्यूरो वैस्कुलर कमी नहीं है

(iii) कोई नरम ऊतक हानि नहीं है

(iv) कार्य करने में कोई बाधा नहीं है

(v) ऑस्टियोमाइलाइटिस/सीक्वेस्ट्रा फार्मेशन का कोई सबूत नहीं है

(घ) ऊपरी अंग का फ्रैक्चर, चोट लगने के 06 महीने बाद, ऊपर बताए गए कोई भी विसंगति नहीं होने पर, आर्थोपेडिक सर्जन द्वारा मूल्यांकन के बाद स्वीकार्य होगा।

9. उंगलियां और हाथ -

(क) **पॉलीडेक्टली** का ऑपरेशन के 12 सप्ताह बाद फिटनेस के लिए मूल्यांकन किया जा सकता है। यदि हड्डी में कोई असामान्यता (एक्स-रे) नहीं है, घाव अच्छी तरह से ठीक हो गया है, निशान कोमल है और नैदानिक परीक्षण में न्यूरोमा का कोई सबूत नहीं है, तो उसे फिट घोषित किया जा सकता है।

(ख) **सरल सिंडैक्टली** : ऑपरेशन के 12 सप्ताह बाद फिटनेस का आकलन किया जा सकता है। यदि हड्डी में कोई असामान्यता (एक्स-रे) नहीं है, घाव ठीक हो गया है, निशान कोमल है और वेबस्पेस संतोषजनक है तो उसे फिट घोषित किया जा सकता है।

(ग) **जटिल सिंडैक्टली** अनफिट

(घ) **हाइपरएक्स्टेंसिबल उंगली जोड़ों** : की हाइपरएक्स्टेंसिबल उंगली जोड़ों के लिए सभी उम्मीदवारों की पूरी तरह जांच की जाएगी। 90 डिग्री से अधिक पीछे की ओर झुकने वाली उंगलियों के किसी भी विस्तार को हाइपर एक्स्टेंसिबल माना जाएगा और अयोग्य माना जाएगा। घुटने, कोहनी, रीढ़ और अंगूठे जैसे अन्य जोड़ों की भी अत्यधिक शिथिलता/अतिसक्रियता की विशेषताओं के लिए सावधानीपूर्वक जांच की जाएगी। यद्यपि व्यक्ति अन्य जोड़ों में अत्यधिक शिथिलता की विशेषताएं नहीं दिखा सकता है, उंगली के जोड़ों की अत्यधिक विस्तारशीलता की पृथक प्रस्तुति को विभिन्न बीमारियों के कारण अनुपयुक्त माना जाएगा जो बाद में प्रकट हो सकती हैं यदि ऐसे उम्मीदवारों को कठोर शारीरिक प्रशिक्षण करना पड़े।

(ई) **मैलेट फिंगर** : डिस्टल इंटरफैलेन्जियल जोड़ पर एक्सटेंसर तंत्र की हानि से मैलेट फिंगर होता है। क्रोनिक मैलेट विकृति के कारण पीआईपी और एमसीपी जोड़ में द्वितीयक परिवर्तन हो सकते हैं जिसके परिणामस्वरूप हाथ की कार्यक्षमता

प्रभावित हो सकती है। डीआईपी जोड़ों में गति की सामान्य सीमा 0-80 डिग्री है और पीआईपी जोड़ लचीलेपन और विस्तार दोनों में 0-90 डिग्री है। मैलेट फिंगर के उम्मीदवार उंगलियों के डिस्टल फेलैक्स को पूरी तरह से फैलाने/सीधा करने में असमर्थ होता है।

(एफ) हल्की स्थिति वाले यानी बिना किसी आघात, दबाव के लक्षण और किसी कार्यात्मक कमी के 10 डिग्री से कम विस्तार अंतराल वाले उम्मीदवारों को फिट घोषित किया जाना चाहिए।

(छ) उंगलियों की निश्चित विकृति वाले उम्मीदवारों को अनफिट घोषित कर दिया जाएगा।

10. **कलाई** - कलाई को हिलाने की डिग्री की कठोरता के अनुसार उसकी सीमा का दर्द रहित आंकलन किया जाएगा। पालमर फ्लेक्सन के नुकसान की तुलना में डोरसिफ्लेक्सियन का नुकसान अधिक गंभीर है।

11. **कोहनी** -

कोहनी के जोड़ पर अतिविस्तार: व्यक्तियों की कोहनी स्वाभाविक रूप से अतिविस्तारित हो सकती है। यह स्थिति कोई चिकित्सीय समस्या नहीं है, लेकिन फ्रैक्चर या पुराने दर्द का कारण हो सकती है, विशेष रूप से उस तनाव और खिंचाव को देखते हुए जिसमें सैन्य कर्मी शामिल हैं। इसके अलावा, दैनिक जीवन की गतिविधियों में तटस्थ स्थिति के 10 डिग्री के भीतर कोहनी को वापस लाने में असमर्थता भी दोष है।

(क) माप पद्धति: गोनियोमीटर का उपयोग करके मापा जाता है।

(ख) अनुशंसा : सामान्य कोहनी का विस्तार 0 डिग्री होता है। यदि रोगी को जोड़ में आघात का कोई इतिहास नहीं है, तो 10 डिग्री तक हाइपरएक्स्टेंशन सामान्य सीमा के भीतर है। 10 डिग्री से अधिक हाइपरएक्स्टेंशन वाला कोई भी व्यक्ति अनफिट होना चाहिए।

12. डिग्री > 5 डिग्री से ज्यादा का क्यूबिटस वारस अनफिट माना जाएगा।

13. डिग्री > 10 डिग्री से ज्यादा का क्यूबिटस रिकरवेटम अनफिट माना जाएगा।

14. **कंधे का करधनी** - कंधे का बार बार विस्थापन हो चुका होना भले ही सुधारात्मक सर्जरी की गई हो या ना हो अनफिट माना जाएगा।

15. **क्लैविकल/हेमली** - गैर-संघ क्लैविकल के पुराने फ्रैक्चर को अस्वीकार कर देगा। कार्यक्षमता के नुकसान के बिना और स्पष्ट विकृति के बिना मूल संयुक्त क्लैविकल फ्रैक्चर स्वीकार्य हैं।

निचले अंगों के आकलन को प्रभावित करने वाली शर्तें

16. 20° > से ज्यादा कोण वाला हॉलक्स वाल्गस और 10° से ज्यादा का पहला सेकण्ड मेटाटार्सल कोण अनुपयुक्त है। गोखरू, कॉर्न्स या कॉलोसिटी के साथ किसी भी डिग्री का हॉलक्स वाल्गस अनुपयुक्त है।

17. हॉलक्स रिगिडस सेल के लिए अनुपयुक्त है।

18. बिना लक्षण वाले एकल लचीले हल्के हथौड़ा पैर के अंगूठे को स्वीकार किया जा सकता है। मेटटार्सों फैलेजियल जोड़ (पंजे की विकृति) पर कॉर्न्स, कॉलोसिटीग मैलेट-रो या हाइपरटेंशन से जुड़ी फिक्स्ड (कठोर) विकृति या हथौड़ा पैर की अंगुली को खारिज कर दिया जाएगा।

19. पैरों के अंगुलियों की संख्या/उंगली का न होना अस्वीकृति को दर्शाता है।

20. आसन्न अंगों के साथ हड्डी निरंतरता होने पर अतिरिक्त अंगुलियों की संख्या का होना अस्वीकार कर दिए जाएंगे। सिंडक्टअलि अमन्य होगी।

21. **पेस प्लानस (फ्लैट फीट)**

(क) यदि पैर की उंगलियों पर खड़े होने पर पैरों के मेहराब फिर से दिखाई देते हैं, यदि उम्मादवार पैर की उंगलियों पर अच्छी तरह से दौड़ सकता है और यदि पैर कोमल, चालू और दर्द रहित है, तो उम्मीदवार स्वीकार्य है।

(ख) कठोर या स्थिर फ्लैट पैर, प्लेनोवालगस के साथ, एडि का उलटा होना, पैर की उंगलियों पर खुद को वर्सल जोड़ों में लगातार दर्द, तालु के सिरे का दिखना अयोग्य/अनफिट माना जाएगा। पैर की गतिविधियों का प्रतिबंधित होना भी अस्वीकृति का कारण होगा। पैर की कठोरता चाहे पैर का आकार कुछ भी हो अस्वीकार का कारण होगा।

22. **पेस कैवस और टैलिप्स (क्लब फुट)** - बिना किसी सीमा के इडियोपैथिक पेस कैवस की हल्की कार्यालक डिग्री स्वीकार्य है, जैविक रोग के कारण मध्यम और गंभीर पेस कैवस और पेस कैवस को अस्वीकार कर दिया जाएगा। टैलिप्स (क्लब फुट) के सभी मामलों को अस्वीकृत कर दिया जाएगा।

23. **टखने के जोड़** - पिछली चोटों के बाद गतिविधि की कोई महत्वपूर्ण सीमा स्वीकार नहीं की जाएगी। जहां भी आवश्यकता हो इमेजिंग के साथ कार्यात्मक मूल्यांकन किया जाना चाहिए।

23. **घुटने का जोड़** - किसी भी लिगामेंट शिथिलता को स्वीकार नहीं किया जाएगा, जिन उम्मादवारों की ए सी एल पुनर्निर्माण सर्जरी हुई है उन्हें अनफिट माना जाएगा।

24. जेनु वल्लम (घुटने में घुटने) के बीच की दूरी पुरुषों में > 5 से.मी. और महिलाओं में > 8 से.मी. अनुपयुक्त होगी।

25. जेनु वल्लम (धनुष टांगे) इंटरकॉन्डाइलर दूरी > 7 से.मी. अनुपयुक्त माना जाएगा।

26. **जेनु रिक्वर्टम** - यदि घुटने का टाइपरटेशन 10 डिग्री के भीतर है और कोई अन्य विकृति नहीं है तो उम्मादवार को फिट के रूप में स्वीकार किया जाना चाहिए।

27. कूल्हे जोड़ के सही घाव या गठिया के शुरुआती लक्षण को अस्वीकृत माना जाएगा।

28. बाह्य संवहन प्रणाली

(क) **वेरिकोज शिरा** सक्रिय वेरिकोज शिराओं वाले सभी मामलों को अनुपयुक्त घोषित किया जाएगा। ऑपरेशन के पश्चात वेरिकोज शिराओं के मामले भी अनुपयुक्त रहेंगे।

(ख) **धमनीय प्रणाली** धमनियों और रक्तवाहिकाओं जैसे ऐन्युरिज्म, धमनी-शोध और बाह्य धमनीय रोग की वर्तमान या प्राचीन अपसामान्यताओं को अनुपयुक्त माना जाएगा।

(ग) **लिम्फोइडेमा** पुरानी/वर्तमान बीमारी का इतिहास प्रवेशार्थी को अनुपयुक्त बनाता है।

केंद्रीय स्नायु तंत्र

1. मानसिक बीमारी/मनोवैज्ञानिक रूप से पीड़ित इतिहास वाले अभ्यर्थी को विस्तृत जांच और मनोविकार संबंधी अभिनिर्देश की आवश्यकता होती है। ऐसे मामलों को आमतौर पर रद्द कर देना चाहिए। प्रायः अधिकतम इतिहास स्वतः उद्भूत नहीं होता है। परीक्षक सीधे प्रश्न करके इतिहास जानने का प्रयास कर सकता है, जो उपयोगी हो भी सकता है और नहीं भी। हर परीक्षक को मोटे तौर पर अभ्यर्थी के व्यक्तित्व का सामान्य अंकन करना चाहिए और हो सके तो उस व्यक्ति की कठिन और तनावपूर्ण परिस्थितियों में स्थिरता और सामान्य प्रतिक्रियाओं का पता करना चाहिए। पारिवारिक इतिहास और औषधिकरण

इस्तेमाल करने से पूर्व का इतिहास भी प्रासंगिक होता है।

2. अनिद्रा, भय, दुःस्वप्नों का इतिहास या बार-बार नींद में चलना या बिस्तर गीला करना, जब इनकी पुनरावृत्ति होती है या ये बने रहते हैं तो ये निष्कासन का कारण होंगे।

3. बार-बार सिरदर्द के सामान्य प्रकार वे हैं जिनका कारण पुरानी सिर की चोट या माइग्रेन होता है। कभी-कभी सिरदर्द के अन्य रूपों को उनके संभावित कारणों से संबंधित माना जा सकता है। माइग्रेन वाले अभ्यर्थी जिसे इतना गंभीर माइग्रेन हो कि उसे डॉक्टर से परामर्श लेना पड़े, तो सामान्यतः यह उसके निष्कासन का कारण हो सकता है। यहां तक कि दृश्यात्मक असंतुलन वाले माइग्रेन का एक आघात या अधिकपारी या मिरगी अनुपयुक्त बना देती है।

4. अभ्यर्थी को मिरगी आने का इतिहास निष्कासन का एक कारण है। पांच वर्ष की उम्र के बाद मरोड़/दौरा भी निष्कासन का कारण है। बचपन में आनेवाले मरोड़ अनिष्ट कारक नहीं हो सकते बशर्ते ऐसा प्रतीत हो कि वे ज्वर वाले मरोड़ थे और किसी खुली तंत्रिकीय कमी से संबंधित नहीं थे। मिरगी के कारणों में आनुवांशिक कारक, अभिघातज मस्तिष्क चोट, आघात, संक्रमण, डीमाइएलिनोटिंग और डीजनरेटिव बीमारियां, जन्म से ही मिली कमियां, उपादान दुरुपयोग और प्रत्याहार अभिग्रहण शामिल हैं। पूछताछ केवल मुख्य रूप से होने वाले आघातों तक सीमित नहीं होनी चाहिए। अभिग्रहण इन रूपों में आ सकते हैं – “बेहोशी” और इस तरह “बेहोशी” की आवृत्ति और उसकी आनेवाली परिस्थितियों का पता चल जाता है। ऐसे आघात अस्वस्थ बना देंगे, चाहे उनकी प्रकृति कैसी भी लगे। एक वियुक्त बेहोशी का आघात होने पर मूर्च्छा (बेहोशी) और अभिग्रहण के बीच के अंतर को जानने के लिए सभी विद्यमान कारकों का पता करना होता है उदा. स्कूल में बेहोश

होना आम घटना है और इसका महत्व कम होता है। जटिल आंगिक अभिग्रहण जो काथिक गतिविधि के रूप में दिखते हैं जैसे होंठ चुंबन, चबाना, घूरना, स्तब्ध दिखना और अनुक्रियाहीन अवधि अभ्यर्थी को अनुपयुक्त बनाने वाले मानदंड हैं।

5. बार-बार ऊष्मघात, अतिज्वर या ऊष्मा रेजन का इतिहास वायु सेना ड्यूटियों की नियुक्ति का रोध करती है, चूंकि इसमें त्रुटिपूर्ण ऊष्म विनियमन तंत्र के लक्षण होते हैं। ऊष्मा प्रभावों का एक गंभीर आघात, बशर्ते उसके दिखने का इतिहास गंभीर था और कोई स्थायी रोगोत्तर लक्ष्य थे, अपने आप में अभ्यर्थी को निष्कासित करने का कारण नहीं है।

6. सिर की गंभीर चोट का इतिहास निष्कासन का एक कारण है। सिर की चोट के अन्य रोगोत्तर लक्षण जैसे पश्च-कोनकसन सिंड्रोम, फोकल न्यूरोलॉजिकल कमी और पश्च ट्रेमैटिक मिरगी पर ध्यान दिया जाना चाहिए जो सिरदर्द, चक्कर आना, अनिद्रा, बेचैनी, उत्तेजना, एकाग्रता की कमी और ध्यान में कमी जैसे व्यक्तिपरक लक्षणों से संबंधित हो सते हैं। पश्च ट्रेमैटिक न्यूरो साइकोलॉजिकल रोग भी हो सकता है जिसमें एकाग्रता की कमी, सूचना प्रोसेसिंग गति, मानसिक लचीलापन और फ्रंटल लोब एग्जिक्यूटिव क्रियाएं और मनोसामाजिक क्रियाएं शामिल हैं। साइकोमैट्री सहित, न्यूरोसाइकोलॉजिकल जांच में इन पहलुओं का आकलन किया जा सकता है। यह महसूस करना महत्वपूर्ण है कि रोगोत्तर लक्षण काफी समय के लिए रह सकते हैं और स्थायी भी हो सकते हैं। खोपड़ी का टूटना निष्कासन का एक कारण होने के लिए आवश्यक नहीं जब तक उससे संबंधित इंटरक्रैनियल क्षति या किसी रेसिडुयल बोनी कमी का इतिहास न हो।

7. जब गंभीर चोट या संबंधित आक्षेपी आघात का इतिहास होता है, एक इलैक्ट्रोएन्सेफेलोग्राम निकाला जाए जो सामान्य होना चाहिए। बर छिद्रों की मौजूदगी उड़ान ड्यूटियों के लिए अनुपयुक्तता का कारण होगी, परंतु ग्राउंड ड्यूटियों के लिए नहीं। हर मामले को व्यक्ति की योग्यता के अनुसार निर्णय किया जाता है। स्वीकृति से पहले न्यूरोसर्जन और मनोचिकित्सक का विचार (सलाह) अवश्य लिया जाए।

8. जब नर्वस ब्रेकडाउन, मानसिक विकार या किसी निकट संबंधी की आत्महत्या का इतिहास मिलता है, मनोवैज्ञानिक दृष्टि से व्यक्तिगत पिछले इतिहास से एक ध्यानपूर्वक जांच प्राप्त करनी होती है। व्यक्तिगत इतिहास में न्यूनतम मनोवैज्ञानिक स्थिरता का कोई भी साक्ष्य या मौजूदा स्थिति से निष्कासन हो जाएगा और अभ्यर्थी को आगे के मूल्यांकन के लिए मनोचिकित्सक के पास भेज दिया जाए।

9. यदि मिरगी के पारिवारिक इतिहास वाले को भर्ती किया जाता है, उसके प्रकार को जानने का प्रयास किया जाए, जब किसी निकट (प्रथम श्रेणी) संबंधी के साथ घटना हुई हो, अभ्यर्थी को लिया जा सकता है, यदि उसके साथ ध्यानभंग, न्यूरोलॉजिकल कमी या उच्चतर मानसिक क्रियाओं का कोई इतिहास न हो और उसका इलैक्ट्रोएन्सेफेलोग्राम पूर्णतः सामान्य है।

10. भावात्मक स्थिरता के मूल्यांकन में परिवार और व्यक्ति का इतिहास, बच्चे के रूप में बेकार की भावप्रणवता होने के कारण तनाव के अन्तर्गत भावनात्मक अस्थिरता का कोई चिह्न या कोई पिछली तंत्रिकीय बीमारी या ब्रेकडाउन शामिल है। परीक्षा के दौरान हकलाना, टिक, नाखून काटना, अत्यधिक हाइपर हाइड्रोसिस या बेचैनी भावनात्मक अस्थिरता की सूचक हो सकती है और अयोग्य बना सकती है।

11. साइकोसिस के गुजर रहे सभी अभ्यर्थियों को निष्कासित किया जाएगा। ड्रग निर्भरता किसी भी रूप में निष्कासन का कारण होगी।

12. **साइको न्यूरोसिस** मानसिक रूप से अस्थिर और न्यूरोटिक व्यक्ति कमीशनींग के लिए अयोग्य होते हैं। किशोर और वयस्क अपराध, नर्वस ब्रेक डाउन या क्रोनिक इल-हेल्थ का इतिहास निष्कासन का कारण है। उदास बचपन, गरीब पारिवारिक पृष्ठभूमि, टूटंसी, किशोर और वयस्क अपराध, गरीब रोजगार और सामाजिक कुव्यवस्था रिकॉर्ड, नर्वस ब्रेकडाउन या क्रोनिक इल-हेल्थ का इतिहास विशेषतः यदि भूत काल में इनमें हस्तक्षेप हुआ हो।

13. कोई प्रत्यक्ष न्यूरोलॉजिकल कमी निष्कासन का कारण होगी।

14. ट्रेमर्स इनरवेटेड मांसपेशी समूहों के आदान-प्रदान की आवर्ती ऑसिलेटरी गतिविधियां हैं। दो श्रेणियां मान्य हैं : सामान्य या फिजियोलॉजिक और अपसामान्य या पैथोलॉजिक। सभी संकुचित मांस पेशी समूहों में हलका कंपन होता है। जागृत दशा में यह होता है। 8 से 13 हर्ट्स के बीच में गतिविधि सही है। रोगजनक कंपन (पैथोलॉजिक) स्थूल रूप से (कोर्स) 4 से 7 हर्ट्स के बीच में होता है एवं सामान्य रूप से अवयव (अंगों) के दूरस्थ (दूरवर्ती) भागों को प्रभावित करता है। समग्र रूप से कंपन सामान्य से ज्यादा सक्रिय शारीरिक कारणों की वजह से होता है जहाँ, उसी बारंबारता में, कंपन की तीव्रता विस्तृत रूप से बढ़ती है एवं हाथों एवं उंगलियों के फैलाने के द्वारा दिखती जाती है। अत्यधिक डर, क्रोध, चिंता, अत्यधिक शारीरिक थकान, मटोबालिक परेशानी जिसमें हाइपरथाइराइडिज्म शामिल हैं, शराब का प्रत्याहार और लीथियम के जहरीले प्रभाव, धूम्रपान (निकोटिन) एवं चाय, काफी का अत्याधिक उपभोग का अवस्था में ट्रेमर (कंपकंपी) होते हैं। कोअर्स

ट्रेमर्स के अन्य कारक पार्किंसनिज्म, सेरेबेलर (इंटेन्शन) ट्रेमर, अपरिहार्य (पारिवारिक) ट्रेमर, न्यूरोपैथी के ट्रेमर्स एवं मुद्रा विषयक (पास्च्यूरल) या ऐक्शन ट्रेमर्स हैं।

15. हकलाने वाले अभ्यर्थी वायुसेना ड्यूटीज में स्वीकार नहीं किए जाएंगे। संदेहास्पद मामलों में ईएनटी विशेषज्ञ, स्पीच थेरेपिस्ट, मनोविज्ञानी/मनोरोग विज्ञानी द्वारा सावधानीपूर्वक किया गया मूल्यांकन प्राप्त किया जा सकता है।

16. **बेसल इलेक्ट्रोइनसि फैलोग्राम (ईईजी)** केवल वे अभ्यर्थी जो एयर कू ड्यूटीज के लिए हैं उनका ही ईईजी रिकॉर्ड किया जाएगा यदि परिवार में एपिलेप्सी हो, विगत में सर पर चोट लगा हो एवं / या कोई भी अन्य शारीरिक या तंत्रिक संबंधी (न्यूरोलॉजिकल) असामान्यता (अब्रॉर्मॉलिटी) पाई जाती है। इन मामलों पर ध्यानपूर्वक जांच पड़ताल की जाती है। अन्य अभ्यर्थियों के मामले में भी, ईईजी करवाया जा सकता है यदि चिकित्सा परीक्षक द्वारा यह सूचित या आवश्यक बताया जाता है। जिन अभ्यर्थियों के विश्राम अवस्था में किए गए ईईजी या चुनौतिपूर्ण अवस्था में किए गए ईईजी में असामान्यता पाई जाएगी, वे एयर कू ड्यूटीज के लिए अस्वीकार माने जाएंगे :-

(क) **बैकग्राउंड ऐक्टिविटी** ऐम्प्लीट्यूड में बैक ग्राउंड ऐक्टिविटी की तरफ बढ़ती स्लो वेक्स का फोकल रन एवं 2.3 Hz/सामान्य से अधिक की फोकल, अत्याधिक एवं उच्च ऐम्प्लीट्यूड बीटी ऐक्टिविटी/हेमिस्फेरिकल एसेमेट्री

(ख) **हाइपरवेंटिलेशन** पैराक्जमल स्पाइस एवं स्लो वेक्स/स्पाइक्स फोकल स्पाइक्स पैटर्न

(ग) **फोटो उद्दीपन** बाय लेटरली साइनेक्रोनस या फोकल पेरोकजाइमल स्पाइक्स और पोस्ट फोटिक उद्दीपन अवधि/निरुद्ध में निरंतर धीमी गति से तरंगों का प्रवाह या हेमिस्फेरिकल के ऊपर तेज प्रतिक्रिया

17. अविशिष्ट ईईजी अपसामान्यता को न्यूरोसाइक्यारिस्ट /न्यूरोफीजिसीयन से प्राप्त सुझाव के आधार पर स्वीकार किया जाएगा। ईईजी के निष्कर्षों को एएफएमएसएफ-2 में प्रविष्ट किया जाएगा।

18. **हाइपरस्टोसिस फ्रंटलिस इंटरनी** किसी अन्य चयापचय संबंधी असामान्यता के अभाव में फिट माना जाएगा

कान, नाक तथा गला

1. **इतिहास (पृष्ठभूमि)** - ओटोरिया, श्रवण शक्ति में कमी (हियरिंग लॉस), मोशन सिकनेस सहित वर्टिगो (चक्कर आना), टिनिटस इत्यादि से संबंधित कोई भी इतिहास होने पर बाहर कर दिया जाएगा।

2. **नाक तथा पैरा-नेजल साइनस** - निम्नलिखित अस्वीकार किए जाने के कारण हैं:-

(क) नाक की बाह्य विकृति के कारण कास्मेटिक विकृति को अस्वीकार किया जा सकता है यदि यह मिलिट्री बियरिंग पर प्रतिकूल प्रभाव डालती है। तथापि, डोरसम तथा नाक की नोक की मामूली विकृति के कारण अस्वीकार नहीं किया जाएगा।

(ख) मार्कड सेप्टल डेविएसन के कारण उन्मुक्त रूप से श्वास लेने में आने वाली परेशानी अस्वीकार किए जाने का कारण है। पर्याप्त रूप से श्वास लेने के लिए शेष बचे हुए मध्यम विसामान्यता को ठीक करने वाली सर्जरी को स्वीकार किया जाएगा।

(ग) **सेप्टल पर्फोरेशन**: नेशल सेप्टल पर्फोरेशन अग्रवर्ती कार्टिलोजिनस या पीछे की हड्डी का पर्फोरेशन हो सकता है। अधिकतम आयाम में 01 सेमी से अधिक का किसी भी सेप्टल पर्फोरेशन आधार पर अस्वीकृत किया जा सकता है। नाक की विकृति, नाक की पपड़ी, नाक से खून आना और ग्रैनुलेशन से संबद्ध सेप्टल पर्फोरेशन के आधार पर अस्वीकृत किया जा सकता है।

(घ) एट्रोफीक राइनाइट्स अस्वीकृति का कारण होगा।

(च) एलर्जिक राइनाइट्स/वैसोमोटर राइनाइट्स दर्शाने वाला कोई इतिहास/चिकित्सीय प्रमाण अस्वीकृति का कारण होगा।

(छ) पैरा-नेजल साइनस का कोई भी संक्रमण अयोग्य (अनफिट) घोषित किया जाएगा। ऐसे मामलों को सफल इलाज के बाद अपील चिकित्सा बोर्ड में स्वीकार किया जा सकता है।

(ज) **नेज़ल पॉलीपोसिस**: इसे पॉलीपोसिस के साथ क्रोनिक राइनोसाइनोसाइटिस (सीआरएसडब्ल्यूएनपी) के रूप में भी जाना जाता है। नेज़ल पॉलीपोसिस ज्यादातर एलर्जी, अस्थमा, एनएसएआईडी के प्रति संवेदनशीलता और बैक्टीरिया और फंगल जैसे संक्रमण से जुड़ा होता है। इनमें से अधिकांश रोगियों में पुनरावृत्ति की संभावना अधिक होती है और उन्हें नाक/मौखिक स्टेरॉयड के साथ दीर्घकालिक प्रबंधन की आवश्यकता होती है और वे जलवायु और

तापमान की विषम स्थिति के लिए अनफिट होते हैं। जांच करने पर जिस व्यक्ति में नेज़ल पॉलिपोसिस होने या नेज़ल पॉलिपोसिस सर्जरी कराए जाने के संबंध में पता चलता है, उसे अस्वीकृत कर दिया जाएगा।

3. ओरल केविटी

(क) अयोग्य (अनफिट)

- (i) ल्यूकोप्लेकिया, इरिथ्रोप्लेकिया, सबम्यूकस फाइब्रोसिस, अंकाइलोग्लोसिया तथा ओरल कारसीनोमा के वर्तमान/ऑपरेटिड मामले।
- (ii) वर्तमान समय में मुंह के छाले (ओरल अल्सर)/ग्रोथ तथा म्यूकस रिटेंशन सिस्ट।
- (iii) किसी भी कारण से ट्रिसमस।
- (iv) क्लेफ्ट पालेट, सर्जरी होने के बाद भी अस्वीकृति का कारण होगा।

(ख) योग्य (फिट)

- (i) पूरी तरह से ठीक हो चुके मुंह के छाले (ओरल अल्सर)।
- (ii) बिना किसी पुनरावृत्ति तथा अच्छी प्रकार से सिद्ध हिस्टोलॉजी के साथ म्यूकस रिटेंशन सिस्ट के ऑपरेटिड मामले।
- (iii) यूस्टेशियन ट्यूब को क्षति नहीं पहुंचाने वाले पैलेट के सब-म्यूकस क्लेफ्ट को बिफिड युवुला के साथ अथवा उसके बिना ई एन टी विशेषज्ञ स्वीकार कर सकते हैं बशर्ते कि पी टी ए, टिम्पेनोमेट्री और वाक् सामान्य हो।

4. फैरिन्क्स और लैरिन्क्स:- अस्वीकृति के लिए निम्नलिखित शर्तें होंगी:

(क) फैरिन्क्स का कोई अलसरेटिव > बृहत क्षति

(ख) जिन अभ्यर्थियों में टॉन्सिलेक्टोमी दिखाई देता है, इस तरह के अभ्यर्थियों को सफल सर्जरी के न्यूनतम 02 सप्ताह बाद स्वीकार किया जा सकता है बशर्ते कि कोई जटिलता न हो तथा हिस्टोलॉजी सुसाध्य हो।

(ग) क्लेफ्ट पैलेट

(घ) फैरिन्क्स और लैरिन्क्स में किसी प्रकार की खराब स्थिति होने पर स्थायी स्वर-भंग या दुःस्वरता हो जाती है।

(च) क्रोनिक लैरिन्जाइटिस, वोकल कॉर्ड पाल्सी, लैरिंगियल पॉलिप्स और ग्रोथ।

5. यूस्टेशियन ट्यूब फंक्शन की रूकावट या अपर्याप्तता अस्वीकृति का कारण होगी। इन-सर्विस अभ्यर्थियों को स्वीकृति देने से पहले एल्टीट्यूड चेंबर ईयर क्लियरेंस टेस्ट किया जाएगा।

6. टिनिटस की उपस्थिति होने पर इसकी अवधि, स्थानीयकरण गंभीरता और संभावित कारण की जांच की आवश्यकता होती है। लगातार टिनिटस अस्वीकृति का एक कारण है, क्योंकि यह शोर के संपर्क में आने से बदतर हो जाता है और ओटोस्क्लेरोसिस और मेनियर की बीमारी का प्रारंभिक लक्षण साबित हो सकता है।

7. मोशन सिकनेस के लिए किसी भी संवेदनशीलता के लिए विशिष्ट जांच की जानी चाहिए। इस आशय की पुष्टि ए एफ एम एस एफ-2 में किया जाना चाहिए। ऐसे मामलों का पूरी तरह से मूल्यांकन किया जाएगा और अगर मोशन सिकनेस के लिए अतिसंवेदनशील पाए जाते हैं, तो उन्हें उड़ान ड्यूटी के लिए अस्वीकार कर दिया जाएगा। किसी भी कारण से परिधीय वेस्टिबुलर शिथिलता का कोई भी प्रमाण अस्वीकृति का कारण होगा।

8. जिस अभ्यर्थी को पूर्व में चक्कर आते रहे हैं, उनकी पूरी जांच की जानी चाहिए।

9. कम सुनाई देना-निम्नलिखित स्वीकार्य नहीं हैं –

(क) सी वी/एफ डब्ल्यू में 600 सेमी से कम किसी प्रकार की कमी।

(ख) जहां भी पी टी ए का निर्दिष्ट होता है और थ्रेसहोल्ड प्राप्त किया जाता है, 250 से 8000 हर्ट्ज के बीच की आवृत्तियों में 20 डी बी से अधिक ऑडियोमेट्रिक की कमी होती है।

(ग) फ्री फील्ड हियरिंग में कमी अस्वीकृति का एक कारण है।

नोट- ऑडियोग्राम का मूल्यांकन करने में, ऑडियोमीटर की बेसलाइन शून्य और पर्यावरणीय शोर की स्थिति जिसके तहत ऑडियोग्राम प्राप्त किया गया है, को ध्यान में रखा जाना चाहिए। एक ई एन टी विशेषज्ञ की सिफारिश पर, 30 डी बी तक एक पृथक हियरिंग लॉस को माफ किया जा सकता है, बशर्ते कि ई एन टी की जांच अन्यथा सामान्य हो।

10. **कान** – एक रेडिकल/संशोधित रेडिकल मास्टोइडेक्टोमी अस्वीकृति में शामिल है, भले ही यह पूरी तरह से एपीथियेलियेलाइज हो और अच्छी हियरिंग (श्रवण क्षमता) बनी हुई हो। पूर्व में टैम्पेनिक झिल्ली बनाए रखने के साथ कार्टिकल मास्टोइडेक्टोमी के मामले में, सामान्य श्रवण और बीमारी नहीं होने का कोई प्रमाण प्रस्तुत किए जाने पर उसे स्वीकृत किया जाएगा।

11. **बाहरी कान**- बाह्य कान के निम्नलिखित दोषों को अयोग्य (अनफिट) घोषित किया जाना चाहिए:

(क) पिन्ना की सकल विकृति जो वर्दी/व्यक्तिगत किट/सुरक्षात्मक उपकरण पहनने में बाधा उत्पन्न कर सकती है, अथवा जो सैन्य आचरण पर प्रतिकूल प्रभाव डालती है।

(ख) क्रॉनिक ओटिसिस एक्सटर्ना के मामले।

(ग) ईयर ड्रम की उचित जांच को रोकने वाला एक्सोस्टोस, एट्रीसा/ई ए एम या नियोप्लाज्म का संकुचन।

(घ) कैनल की बहुत अधिक पीड़ा, टैम्पेनिक झिल्ली के एन्टीरियर दृश्य को हटाना अस्वीकृति का कारण होगा।

(च) बाहरी ऑडिटरी कैनल में ग्रेनुलेशन या पॉलीप।

बाहरी ऑडिटरी कैनल की हड्डी की वृद्धि: एक्सोस्टोसिस, ओस्टियोमा, फाइब्रोस, डिसप्लेसिया आदि जैसे बाहरी ऑडिटरी कैनल की नैदानिक रूप से स्पष्ट हड्डी की वृद्धि वाले किसी भी उम्मीदवार को अनफिट घोषित किया जाएगा। शल्य चिकित्सा वाले मामलों का मूल्यांकन न्यूनतम 4 सप्ताह की अवधि के बाद किया जाएगा। सर्जरी के बाद हिस्टोपैथोलॉजी रिपोर्ट और एचआरसीटी टेम्पोरल बोन अनिवार्य होगी। यदि हिस्टोपैथोलॉजिकल रिपोर्ट नियोप्लासिया का संकेत देती है या एचआरसीटी टेम्पोरल हड्डी आंशिक रूप से हटाने या गहरे विस्तार का संकेत देती है, तो अस्वीकार कर दिया जाएगा।

12. **मध्य कान:-** मध्य कान की निम्नलिखित स्थितियों को अस्वीकृति का कारण माना जाएगा:-

(क) **ओटिटिस मीडिया:** किसी भी प्रकार का वर्तमान ओटिटिस मीडिया अस्वीकार्य होगा। टाइम्पेनोस्क्लेरोसिस/स्कार्ड टाइम्पेनिक झिल्ली के रूप में क्रोनिक ओटिटिस मीडिया के ठीक होने के प्रमाण, जो टाइम्पेनिक झिल्ली के 50% से कम पार्स टेन्सा को प्रभावित करते हैं, का मूल्यांकन ईएनटी विशेषज्ञ द्वारा किया जाएगा और यदि प्योर टोन ऑडियोमेट्री (पीटीए) और टाइम्पेनोमेट्री सामान्य हैं तो यह स्वीकार्य होगा। क्रोनिक ओटिटिस मीडिया के लिए टाइम्पेनोप्लास्टी और मायरींगोप्लास्टी/मायरींगोटॉमी के सभी मामले स्थायी रूप से अस्वीकार्य होंगे।

(ख) ऐटिक, सेंट्रल या मार्जिनल छिद्र

(ग) टाइम्पेनोस्क्लेरोसिस या स्कारिंग प्रभावित करने वाला > टी एम के पार्स टेन्सा का 50% हिस्सा अनफिट होता है, भले ही पी टी ए और टाइम्पेनोमेट्री सामान्य हो। टी एम के टायम्पानोस्क्लेरोसिस के रूप में हील्ड क्रोनिक ओटिटिस मीडिया के साक्ष्य अथवा स्कारिंग को प्रभावित करने वाला < टी एम के पार्स टेन्सा के 50% की जांच ई एन टी विशेषज्ञ द्वारा किया जाएगा और पी टी ए और टाइम्पेनोमेट्री सामान्य होने पर स्वीकार्य होगा। वायुकर्मी, ए टी सी/एफ सी, पनडुब्बी/गोताखोरों के लिए, संकेत दिए जाने पर, डी कम्प्रेसन चैम्बर का परीक्षण किया जा सकता है।

(घ) पुराने ओटिटिस मीडिया के मामले में कोई रेसीड्यूअल छिद्र।

(च) न्यूमैटिक ऑटोस्कोपी पर टी एम गतिशीलता में मार्कड रिट्रैक्शन या प्रतिबंध।

(छ) फोर्ड व्हिस्पर जांच में किसी प्रकार का हियरिंग इम्पेयरमेंट।

(ज) डिरेज्ड प्योर टोन (विक्षिप्त शुद्ध स्वर) ऑडियोमेट्री थ्रेसहोल्ड।

(झ) टाईप ए टायम्पेनोग्राम के अलावा अन्य पैटर्न दिखाने वाली टाइम्पेनोमेट्री।

(ट) कोई भी प्रत्यारोपित किया गया हियरिंग डिवाइस, जैसे- कोक्लर इम्प्लांट, बोन एंकर्ड हियरिंग ऐड आदि।

(ठ) मध्य कान की सर्जरी के बाद जैसे- स्टेपेडोक्लोमी, ऑसिकुलोप्लास्टी, किसी भी प्रकार की

(के) कैनाल-वॉल डाउन मास्टोइडोक्लोमी।

नोट:- क्रोनिक ओटिटिस मीडिया (म्यूकोसल टाइप) और मायरिंगोटॉमी (इफ्यूजन के साथ ओटिटिस मीडिया के लिए) के लिए टाइप 1 टाइम्पेनोप्लास्टी (कार्टिकल मास्टोइडोक्लोमी के साथ या बिना) के कारण नियो-टाम्पैनिक झिल्ली के < 50% से जुड़े स्वस्थ निशान (हील्ड हेल्दी स्कार्स) को स्वीकार किया जा सकता है, यदि पी टी ए, टाइम्पेनोप्लास्टी सामान्य है। ऑपरेट किए गए मामलों का मूल्यांकन न्यूनतम 12 सप्ताह के बाद ही किया जाएगा। एयरकू, ए टी सी/एफ सी, पनडुब्बी/गोताखोरों के लिए, संकेत किए जाने पर डीकंप्रेशन चैंबर में एक परीक्षण किया जा सकता है।

13. कान की विभिन्न स्थितियां- कान की निम्नलिखित स्थितियों के होने पर अस्वीकृत किया जाएगा:-

(क) ओटोस्क्लेरोसिस

(ख) मेनियर की बीमारी

(ग) वेस्टिबुलर रोग जिसमें वेस्टिबुलर मूल का निस्टागमस शामिल है।

(घ) कान के संक्रमण के बाद बेल का पक्षाघात।

नेत्र प्रणाली

1. दृष्टि दोष और चिकित्सा नेत्र संबंधी स्थितियां उड़ान ड्यूटी के लिए अस्वीकार किए जाने के प्रमुख कारणों में से हैं। इसलिए, विशेष रूप से उड़ान ड्यूटी वाले सभी अभ्यर्थियों के लिए एक संपूर्ण और सटीक नेत्र परीक्षण बहुत महत्वपूर्ण है।

2. व्यक्तिगत और पारिवारिक इतिहास तथा बाहरी जांच

(क) भेंगापन और अन्य कारणों से चश्मे की आवश्यकता अक्सर वंशानुगत होती है और पारिवारिक इतिहास से अपेक्षित कमी की महत्वपूर्ण जानकारी प्राप्त हो सकती है। जो अभ्यर्थी चश्मा पहनते हैं या जिनकी दृष्टि दोषपूर्ण पाई गई है, उनकी उचित जांच की जानी चाहिए। भेंगापन के सभी मामलों को एम ओ की भर्ती और विशेषज्ञों द्वारा कर अयोग्य ठहराया जाना चाहिए। दिखाई देने/नज़र आने वाले भेंगापन वाले व्यक्ति कमीशन के लिए स्वीकार्य नहीं होते हैं। फिर भी, छोटे क्षैतिज गुप्त भेंगापन/फोरिया जैसे एक्सोफोरिया/ एसोफोरिया को विशेषज्ञ द्वारा ग्रेड III बी एस वी के साथ फिट माना जा सकता है। हाइपरफोरिया या हाइपोफोरिया या साइक्लोफोरिया को अनफिट माना जाएगा।

(ख) **पीटोसिस** उम्मीदवार को ऑपरेशन के बाद फिट माना जाएगा, बशर्ते सर्जरी के एक साल बाद कोई पुनरावृत्ति न हो, सामान्य दृश्य क्षेत्रों के साथ विजुअल एक्सिस स्पष्ट हो और ऊपरी पलक सुपीरियर लिंब्स से 02 मिमी नीचे हो। जिन उम्मीदवारों ने इस स्थिति के लिए सर्जरी नहीं कराई है, उन्हें निम्नलिखित मानदंडों को पूरा करने पर फिट माना जाएगा: -

(i) हल्का (माइल्ड) पीटोसिस

(ii) स्पष्ट विजुअल एक्सिस

(iii) सामान्य दृश्य क्षेत्र

(iv) असामान्य विकृति/सिर झुकाने (हैड टिल्ट) का कोई संकेत नहीं

(ग) **एक्सोट्रोपिया** अनफिट

(घ) **एनिसोकोरिया** यदि पुतलियों के बीच आकार का अंतर > 01 मिमी है, तो उम्मीदवार को अनफिट माना जाएगा।

(ङ) **हेटेरोक्रोमिया इरिडेस**: अनफिट

(च) **सिंक्टर टियर**: यदि पुतलियों के बीच आकार का अंतर < 01 मिमी है तो इसे फिट माना जा सकता है, कॉर्निया, लेंस या रेटिना में कोई विकृति नहीं होने के कारण प्यूपिलरी रिफ्लेक्स तेज हैं।

(छ) **स्यूडोफैकिया**: अनफिट

(ज) अनियंत्रित ब्लेफेराइटिस वाले अभ्यर्थी विशेष रूप से जिनकी पलके गिर गई हो, वे सामान्य रूप से अनुपयुक्त होते हैं और उन्हें अस्वीकृत कर देना चाहिए। बेलफेराइटिस और क्रॉनिक कन्ज्यूक्टिवाइटिस के अनेकों मामलों को अस्थायी रूप से अनफिट माना जाना चाहिए जब तक कि उपचार की प्रतिक्रिया का आकलन नहीं किया जा सकता।

(झ) एकट्रोपियन/एन्ट्रोपियन के ये मामले अनुपयुक्त माने जाएंगे। हल्का एकट्रोपियन और एन्ट्रोपियन जो कि नेत्र विशेषज्ञ की राय में दिन-प्रतिदिन के कार्यों में किसी प्रकार की रुकावट उत्पन्न नहीं करेगा, उसे फिट माना जा सकता है।

(ञ) एम ओ और विशेषज्ञ की भर्ती कर प्रोग्रेसिव पेट्रिजियम के सभी मामले अनफिट माने जाएंगे। रिग्रेसिव नॉन वस्क्यूलेराइज्ड पेट्रिजियम जिसके स्थायी होने की संभावना होती है, पेरिफेरल कॉर्निय का 1.5 मी.मी. से कम या बराबर स्थान ग्रहण करता है, उसे नेत्र विशेषज्ञ द्वारा स्लिट लैंप पर माप करने के बाद फिट बनाया जा सकता है।

(1) शारीरिक निस्टागमस को छोड़कर निस्टागमस के सभी मामलों को अनुपयुक्त बनाया जाना है।

(ट) एपिफोरा या म्यूकोसले उत्पन्न करने वाले नासो-लेक्रिमल ऑक्लुजन अस्वीकृत करने पर जोर देता है, जब तक कि सर्जरी के बाद कम से कम छः माह की राहत नहीं मिल जाती और ऑपरेशन के बाद सीरिजिंग पेटेंट है।

(ठ) यूवाइटिस (इरिटिस, साइक्लाइटिस और कोरोइडाइटिस) प्रायः बार-बार होता है और इस प्रकार की स्थिति के इतिहास वाले अभ्यर्थियों का मूल्यांकन सावधानीपूर्वक किया जाना चाहिए। जब इन उम्मीदवारों के घाव स्थायी रूप में होने का प्रमाण हो तो उन्हें अस्वीकृत किया जाना चाहिए।

(ड) कॉर्नियल निशान, अस्पष्टता अस्वीकृति का कारण होगी जब तक कि यह देखने में बाधा न डाले। स्वीकृत करने से पहले ऐसे मामलों का सावधानीपूर्वक मूल्यांकन किया जाना चाहिए क्योंकि अनेक स्थितियां बार-बार आ जाती हैं।

(ढ) **लेंटिकुलर अपारदर्शिता:** कोई भी लेंटिकुलर अपारदर्शिता जो दृश्य विकृति का कारण बनती है, या विजुअल एक्सिस में है या पुतलियों के आसपास 07 मिमी के क्षेत्र में मौजूद है, जो ग्लेयर फिनोमिनन का कारण बन सकती है, उसे अनफिट माना जाना चाहिए। फिटनेस का निर्णय लेते समय अपारदर्शिता की आकार 0 संख्या में वृद्धि न होने की प्रवृत्ति पर भी विचार किया जाना चाहिए। जन्मजात ब्लू डॉट मोतियाबिंद जैसी परिधि में छोटी स्टेशनरी लेंटिकुलर अपारदर्शिता, जो विजुअल एक्सिस/दृश्य क्षेत्र को प्रभावित नहीं करती है, उस पर विशेषज्ञ द्वारा विचार किया जा सकता है (संख्या में 10 से कम होनी चाहिए और स्पष्ट होने के लिए केंद्रीय क्षेत्र 04 मिमी होना चाहिए)।

(ण) **ऑप्टिक नर्व डूसन** अनफिट

(i) **हाई कप-डिस्क अनुपात:** यदि कोई भी निम्नांकित स्थिति मौजूद है तो उम्मीदवार को अनफिट घोषित कर दिया जाएगा:

(ii) कप डिस्क अनुपात में अंतर-नेत्र विषमता > 0.2

(iii) OCT पर RNFL विश्लेषण द्वारा देखा गया रेटिनल नर्व फाइबर लेयर (RNFL) दोष

(iv) दृश्य क्षेत्र विश्लेषक द्वारा दृश्य क्षेत्र दोष का पता लगाया गया

(त) एक माइग्रेनस प्रकार के सिरदर्द से जुड़ी दृश्य गड़बड़ी पूरी तरह से नेत्र समस्या नहीं है और ऊपर उल्लिखित केंद्रीय तंत्रिका तंत्र खंड के पैरा 3 के अनुसार मूल्यांकन किया जाना चाहिए। डिप्लोपिया की उपस्थिति या निस्टागमस का पता लगाने के लिए उचित जांच की आवश्यकता होती है, क्योंकि वे शारीरिक कारणों से हो सकते हैं।

(थ) रतौंधी काफी हद तक जन्मजात होती है लेकिन आंख के कुछ रोग रतौंधी को प्रारंभिक लक्षण के रूप में प्रदर्शित करते हैं और इसलिए अंतिम मूल्यांकन से पहले उचित जांच आवश्यक है। चूंकि रतौंधी की जांच नियमित रूप से नहीं की जाती इसलिए प्रत्येक मामले में व्यक्ति को रतौंधी से ग्रसित नहीं होने का प्रमाणपत्र लिया जाएगा। प्रमाणपत्र इस अधिसूचना के परिशिष्ट 'क' के अनुसार होना चाहिए। रतौंधी होने का प्रमाण सर्विस करने के लिए अनफिट माना जाता है।

(द) किसी भी दिशा में नेत्रगोलक की गति पर प्रतिबंध और नेत्रगोलक के अनुचित दबाव/प्रक्षेप के लिए उचित जांच की आवश्यकता होती है।

(ध) **रेटिनल घाव** रेटिनल परिधि में एक छोटा हील्ड कोरियोरेटिनल निशान जो दृष्टि को प्रभावित नहीं करता है और किसी भी अन्य जटिलताओं से जुड़ा हुआ नहीं है, विशेषज्ञ द्वारा फिट किया जा सकता है। इसी तरह परिधि में एक छोटी जाली को बिना किसी अन्य जटिलता के फिट माना जा सकता है। सेंट्रल फंडस में किसी प्रकार के घाव को विशेषज्ञ द्वारा अनफिट माना जाएगा।

(V) लैटिस: निम्नलिखित लैटिस विकृति उम्मीदवार को अनफिट बना देगी।

- (i) एकल परिधीय लैटिस एक या दोनों आँखों में दो घड़ी घंटे से अधिक फैली हुई है।
- (ii) दो परिधीय लैटिस, जिनमें से प्रत्येक की सीमा एक या दोनों आँखों में एक घड़ी घंटे से अधिक है।
- (iii) रेडियल लैटिस
- (iv) एट्रोफिक होल/फ्लैप टियर वाली कोई भी लैटिस (अनलेजर)
- (v) इक्वेटर के पीछे लैटिस विकृति

लैटिस विकृति वाले उम्मीदवारों को निम्नलिखित शर्तों के तहत फिट माना जाएगा:

- (i) एक या दोनों आँखों में दो घड़ी घंटे से कम के होल के बिना एकल परिधीय लैटिस।
 - (ii) बिना होल वाली दो परिधीय लैटिस, जिनमें से प्रत्येक की चौड़ाई एक या दोनों आँखों में एक घड़ी घंटे से कम है।
 - (iii) लेजर परिसीमन के बाद एकल परिधीय लैटिस, बिना छेद/फ्लैप फाड़ के, एक या दोनों आँखों में दो घड़ी घंटे से कम की सीमा।
 - (iv) लेजर डिलिमिटेशन के बाद दो परिधीय लैटिस, बिना होल/फ्लैप टियर के, प्रत्येक एक या दोनों आँखों में एक घड़ी घंटे से कम की सीमा वाली।
- (न) केराटोकोनस: केराटोकोनस अनफिट है।

3. **दृश्य तीक्ष्णता/रंगबोधक दृष्टि** इस अधिसूचना के परिशिष्ट 'ख' में दृश्य तीक्ष्णता और रंग दृष्टि आवश्यकताओं का विवरण दिया गया है जो इन अपेक्षाओं को पूरा नहीं करते, उन्हें अस्वीकृत कर दिया जाना चाहिए।

4. **मायोपिया** यदि मायोपिया का मजबूत पारिवारिक इतिहास है, विशेष रूप से यदि यह दृष्टि दोष हाल में ही हुआ है, यदि शारीरिक विकास अभी भी प्रत्याशित है, अथवा यदि फंडस की उपस्थिति प्रोग्रेसिव मायोपिया का सूचक है, भले ही दृश्य तीक्ष्णता निर्धारित सीमा के भीतर हो, अभ्यर्थी को अयोग्य घोषित किया जाना चाहिए।

5. **अपवर्तक सर्जरी** जिन उम्मीदवारों ने केराटोरेफ्रेक्टिव सर्जरी (फोटो रिफ्रेक्टिव केराटोमि (पीआरके), लेजर इन-सीटू केराटोमिलेसिस (एलएएसआईके), फेमटो लैसिक, स्माइल या समकक्ष प्रक्रियाएं) की हैं, उन्हें वायु सेना में सभी शाखाओं में कमीशन के लिए उपयुक्त माना जा सकता है। ऐसी प्रक्रिया के बाद अवशिष्ट अपवर्तन उन शाखाओं के लिए ± 1.0 D Sph या Cyl से अधिक नहीं होना चाहिए जहां सुधार योग्य रिफ्रेक्टरी त्रुटियों की अनुमति है। ऐसे उम्मीदवारों का चयन करने से पहले निम्नलिखित मानदंडों को पूरा किया जाना चाहिए: -

- (i) केराटोरेफ्रेक्टिव सर्जरी से पहले उच्च अपवर्तक त्रुटियों (>6 डी) वाले व्यक्तियों को बाहर रखा जाएगा।
- (ii) केराटोरेफ्रेक्टिव सर्जरी 20 वर्ष की आयु से पहले नहीं की जानी चाहिए।
- (iii) बिना किसी जटिलता के स्थिर केराटोरेफ्रेक्टिव सर्जरी के बाद कम से कम 12 महीने बीत जाने चाहिए, जिसमें किसी भी जटिलता का कोई इतिहास या सबूत न हो।
- (iv) आईओएल मास्टर द्वारा मापी गई आँख की एक्सिअल लंबाई 26 मिमी से अधिक नहीं होनी चाहिए।
- (v) केराटोरेफ्रेक्टिव सर्जरी के बाद कॉर्नियल पेकीमीटर द्वारा मापी गई कॉर्निया की मोटाई 450 माइक्रोन से कम नहीं होनी चाहिए।

6. वायु सेना की किसी भी ड्यूटी के लिए रिफ्रेक्टिव त्रुटि को ठीक करने के लिए रेडियल केराटोमी (आर के) सर्जरी की अनुमति नहीं है। आई ओ एल इम्प्लांट के साथ अथवा इसके बिना मोतियाबिंद की सर्जरी करवाने वाले अभ्यर्थी को अनफिट माना जाएगा।

नेत्रीय (ऑक्यूलर) मांसपेशी संतुलन

7. भेंगे व्यक्ति को कमीशन प्रदान नहीं किया जाएगा। वायुकर्मी के मामले में छुपे हुए भेंगेपन अथवा हेटरोफोरिया का मूल्यांकन मुख्य रूप से फ्यूजन क्षमता के मूल्यांकन पर आधारित होगा। अच्छे फ्यूजन संवेदन से तनाव और थकान में भी दोनों आंखों की दृष्टि सुनिश्चित होती है।

(क) कन्वर्जेंस (जैसा कि आर ए एफ नियम पर मूल्यांकन किया जाता है)

(i) ऑब्जेक्टिव कन्वर्जेंस औसतन 6.5 से 8 सेमी होता है। 10 सेमी और इससे ऊपर खराब माना जाता है।

(ii) सब्जेक्टिव कन्वर्जेंस यह कन्वर्जेंस के दाब में द्विनेत्री विजन के अंतिम सिरों को दर्शाता है। यदि सब्जेक्टिव कन्वर्जेंस, ऑब्जेक्टिव कन्वर्जेंस की सीमा से अधिक 10 सेमी से ज्यादा होता है तो फ्यूजन क्षमता खराब होती है। यह विशेषतः तब होता है जब ऑब्जेक्टिव कन्वर्जेंस 10 सेमी और इससे ऊपर होता है।

(ख) समंजन (अकॉमडेशन) मयोप्स के मामले में करैक्टिव चश्मा ठीक से लगा कर ही समंजन (अकॉमडेशन) का मूल्यांकन किया जाएगा। विभिन्न आयु वर्गों में समंजन (अकॉमडेशन) के स्वीकार्य मान सारणी 1 में दिए गए हैं।

सारणी 1- समंजन (अकॉमडेशन) मान- आयुवार

आयु (वर्षों में)	17-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45
समंजन (सेमी में)	10-11	11-12	12.5-13.5	14-16	16-18.5	18.5-27

8. नेत्र (ऑक्यूलर) मांसपेशी संतुलन, गत्यात्मक होता है और एकाग्रता, चिंता, थकान, हाइपोक्सिया, ड्रग और मदिरा के कारण बदलता रहता है। उपर्युक्त जांच को अंतिम मूल्यांकन के लिए साथ में देखा जाएगा। उदाहरण के लिए, मेडॉक्स रॉड जांच की अधिकतम सीमाओं के आगे वाले, लेकिन अच्छी द्विनेत्री प्रतिक्रिया, सब्जेक्टिव कन्वर्जेंस से थोड़ा अलग अच्छे ऑब्जेक्टिव कन्वर्जेंस, और कवर जांच पर तीव्र रिकवरी वाले मामलों को स्वीकार किया जा सकता है। दूसरी ओर, मेडॉक्स रॉड जांच सीमा के भीतर वाले मामले, लेकिन जिनमें कम अथवा कोई फ्यूजन क्षमता दिखाई नहीं देती, कवर जांच की अधूरी या कोई रिकवरी न हो और खराब सब्जेक्टिव कन्वर्जेंस हो, उनको अस्वीकार किया जाएगा। नेत्र (ऑक्यूलर) मांसपेशी संतुलन के मूल्यांकन के मानक इस अधिसूचना के परिशिष्ट 'ग' में दिए गए हैं।

9. मीडिया (कॉर्निया, लेंस, विट्रियस) अथवा फंडस में पाई गई कोई क्लिनिकल जांच परिणाम जो कि पैथोलॉजिकल प्रवृत्ति की हो और जिसके बढ़ने की संभावना हो, वह अस्वीकार का कारण होगा। यह जांच स्लिट लैंप और माइड्रियासिस के तहत ऑफथेलमोस्कोपी द्वारा की जाएगी।

परिशिष्ट 'क'

(ऑफथेलमोलॉजी मानकों का पैरा 2 (ठ) देखें)

रतौंधी से संबंधित प्रमाणपत्र

नाम, आद्याक्षर सहित.....बैच सं0.....
चेस्ट सं0 मैं एतद्वारा प्रमाणित करता हूँ कि मेरे परिवार में
रतौंधी के कोई मामला नहीं है, और मुझे रतौंधी नहीं है।

दिनांक:

(अभ्यर्थी के हस्ताक्षर)

प्रतिहस्ताक्षरित
(चिकित्सा अफसर का नाम)

परिशिष्ट 'ख'

(उपर्युक्त ऑपथेमोलॉजी मानक का पैरा 3)

आरंभिक प्रवेश के समय दृष्टि मानक

क्रम सं.	चिकित्सा श्रेणी	शाखा	रिफ्रेक्टिव त्रुटि की अधिकतम सीमाएं	अधिकतम सुधार की सीमाओं के साथ दृष्टि की तीक्ष्णता	रंगबोधक दृष्टि
1	ए 1 जी 1	एफ (पी), सहित एफए में उड़ान शाखा कैडेट	हाइपरमेट्रोपिया: +1.5 डी स्फेरिकल मेनिफेस्ट मायोपिया: शून्य एस्टिमेटिज़म: +0.75 डी सिलिण्डरिकल (+1.5 डी तक) रेटीनोस्कोपिक मायोपिया: शून्य	एक आंख में 6/6 और दूसरी में 6/9, केवल हाइपरमेट्रोपिया के लिए 6/6 सुधार-योग्य	सी पी-1

नोट 1: क्रम सं0 1 और 2 में दिए गए कार्मिकों के लिए नेत्र (ऑक्युलर) मांसपेशी संतुलन इस अध्याय के परिशिष्ट 'ग' के अनुरूप होना चाहिए।

नोट 2: एन डी ए के एयर विंग कैडेटों और ए एफ ए के फ्लाइट कैडेटों के दृष्टि मानक ए1जी1एफ(पी) मानक (परिशिष्ट ख के एस 1 संख्या 1) के अनुरूप होना चाहिए।

नोट 3 : उपर्युक्त स्फेरिकल सुधार कारकों को विशिष्ट एस्टिमेटिक सुधार कारक में शामिल किया जाएगा। विशिष्ट दृष्टि तीक्ष्णता मानक तक न्यूनतम सुधार कारक को स्वीकार किया जा सकता है।

परिशिष्ट 'ग'

(नेत्र विज्ञान मानकों का उपर्युक्त पैरा 8)

फ्लाइंग ड्यूटियों के लिए ऑक्युलर मसल्स बैलेंस के मानक

क्रम सं.	जांच	फिट	अस्थायी रूप से अनफिट	स्थायी रूप से अनफिट
1.	6 मीटर पर माडोक्स रॉड टेस्ट	एक्सोओ-6 प्रिज्म डी इसो-6 प्रिज्म डी हाइपर-1 प्रिज्म डी	एक्सो-6 प्रिज्म डी से अधिक इसो-6 प्रिज्म डी से	यूनि- ऑक्युलर सप्रेसन हाइपर/हाइपो 2
		हाइपो-1 प्रिज्म डी	अधिक हाइपर-1 प्रिज्म डी से अधिक हाइपो-1 प्रिज्म डी से अधिक	प्रिज्म डी से अधिक
2.	33 सेमी. पर माडोक्स रॉड टेस्ट	एक्सो-16 प्रिज्म डी इसो-6 प्रिज्म डी हाइपर-1 प्रिज्म डी हाइपो-1 प्रिज्म डी	एक्सो-16 प्रिज्म डी से अधिक इसो-6 प्रिज्म डी से अधिक हाइपर-1 प्रिज्म डी से अधिक हाइपो-1 प्रिज्म डी से अधिक	यूनि- आक्युलर सप्रेसन हाइपर/हाइपो 2 प्रिज्म डी से अधिक
3.	हैंड स्टिरोस्कोप	हेल्ड सभी बी एस वी ग्रेड के	खराब फ्यूजनल रिज़र्व	एस एम पी की कमी, फ्यूजनल स्टिरी- ओपसिस
4.	कनवर्जेंस	10 से मी तक	प्रयास के साथ 15 से मी तक	प्रयास के साथ 15 सेमी. से अधिक
5.	दूर और निकट के लिए कवर टेस्ट	लेटेंट डाइवर्जेंस/कनवर्जेंस रिकवरी रेपिड एवं पूर्ण	कंपेनसेटेड हेट्रोफेरिया/ट्रोफिया जिसकी उपचार से ठीक होने की संभावना हो/ उपचार के बाद भी बना रहे।	कंपेनसेटेड हेट्रोफेरिया

हिमोपोएटिक सिस्टम

1. जल्दी थकावट न होने, सामान्य कमजोरी, रुधिर चिह्न (पेचि)/ नीललांछन मसूड़ों और एलीमेंट्री टेक्ट से रक्तस्राव, हल्के अभिघात के बाद लगातार रक्त प्रवाह और महिलाओं के मामले में मेनोरागियाँ के इतिहास को सावधानीपूर्वक उजागर किया जाना चाहिए। पालर (एनिमिया) कुपोषण, पीलिया, पेरीफेरल लिंफाडेनोपैथी, परप्यरा, रुधिर चिह्न (पेचि)/ नीललांछन और हेप्टास्प्लिनोमेगाली के क्लीनिकल साक्ष्यों हेतु सभी अभ्यर्थियों की जांच की जानी चाहिए।
2. एनिमिया (पुरुषों में $<13\text{g/dl}$ और महिला में $<11.5\text{g/dl}$) के प्रयोगशाला में पुष्टि के मामलों में एनिमिया की किस्म और इटोलॉजी का निर्धारण करने के लिए आगे मूल्यांकन किया जाएगा। इसमें पूर्ण हेमोग्राम (पी सी वी एम सी वी, एम सी एच, एम सी एच सी, टी आर वी सी, टी डब्ल्यू वी सी, डी एल सी, प्लेटिलेट काउंट, रिटिक्यूलोसाइट काउंट एवं ई एस आर शामिल किया जाए) और पेरीफेरल ब्लड स्मियर शामिल किया जाना चाहिए। एटियोलॉजी के निर्धारण के लिए आवश्यकतानुसार अन्य सभी जांच की जाएंगी। गॉलस्टोन (पित्ताशमरी) के लिए पेट की अल्ट्रासोनोग्राफी, अपर जी आई इंडोस्कोपी/ प्रोक्टोस्कोपी और हिमोग्लोबिन इलेक्ट्रोफोरेसिस इत्यादि बताए अनुसार की जाएंगी और प्रत्येक मामले की मैरिट के आधार पर अभ्यर्थी की फिटनेस निर्धारित की जाएगी।
3. प्रथम दृष्टया हल्के माइक्रोसाइटिक हाइपोक्रोमिक (आयरन की कमी एनीमिया) की हल्की कमी वाले अथवा डिमोर्फिक एनीमिया (महिलाओं में $\text{Hb} < 10.5\text{g/dl}$ और पुरुषों में $\text{Hb} < 11.5\text{g/dl}$) वाले अभ्यर्थियों को 04 से 06 सप्ताह की अवधि के लिए अस्थाई रूप से अनफिट घोषित किया जाएगा और इसके पश्चात् रिब्यू किया जाएगा। इन अभ्यर्थियों को स्वीकार किया जा सकता है, यदि पूर्ण हेमोग्राम और पी सी वी, पेरीफेरल स्मियर परिणाम सामान्य रेंज के अंदर हो। मेक्रोसाइटिक/मेगालोब्लास्टिक एनिमिया वाले अभ्यर्थियों को अनफिट घोषित किया जाएगा।
4. ऐसे सभी अभ्यर्थी जिन्हें अनुवांशिक हेमोलाइटिक एनिमिया (लाल रक्त कणिकाओं का झिल्लियों में दोष अथवा रेड सेल एन्जाइम की कमियों के कारण) और हिमोग्लोबिनोपैथीय (सिकल सेल रोग, बेटा थैलिसिमिया: मेजर इंटरमीडिया, माइनर ट्रेट और अल्फा थैलिसिमिया इत्यादि) है उन्हें सर्विस के लिए अनफिट माना जाएगा।
5. त्वचा में हेमोरेज के इतिहास की मौजूदगी में जैसे इसाइमोसिस/ पेचि, इपिसटैक्सी, मसूड़ों और एलीमेंट्री टेक्ट से रक्त प्रवाह, हल्के अभिघात के बाद लगातार रक्तस्राव अथवा लासरेसन/ टूथ एक्सट्रैक्शन अथवा महिलाओं में मेनोरागियाँ और हिमोफिलिया अथवा अन्य रक्तस्राव डिसऑर्डर के किसी अन्य फैमिली हिस्ट्री के मामले में पूर्ण मूल्यांकन किया जाएगा। इन मामलों को सर्विस में एंट्री के लिए स्वीकार नहीं किया जाएगा। पुरपुरा (रक्तचित्ता) के क्लीनिकल साक्ष्य वाले अथवा थ्रॉम्बोसाइटोपिनिया साक्ष्य वाले सभी अभ्यर्थियों को सर्विस के लिए अनफिट माना जाएगा। पुरपुरा सिम्प्लेक्स (सिंपल इजी ब्रुजिंग) के मामलों में, स्वस्थ महिला में सुसाध्य डिसऑर्डर दिखने पर इसे स्वीकार्य किया जा सकता है।
6. हिमोफिलिया वान बिलेब्रैंड के रोग की हिस्ट्री वाले अभ्यर्थियों का मूल्यांकन करने पर उन्हें एंट्री लेवल पर सर्विस के लिए, अनफिट घोषित किया जाएगा।
7. मोनोसाइटोसिस 1000/सीयू मिमी से अधिक या कुल डब्ल्यूबीसी गणना के 10% से अधिक या उसके बराबर पूर्ण मोनोसाइट गिनती को अनफिट माना जाएगा।
8. इओसिनोफिलिया 500/सीयू मिमी से अधिक या उसके बराबर पूर्ण इओसिनोफिल गिनती अनफिट मानी जाती है।
9. पुरुषों में 16.5g/dL से अधिक और महिलाओं में 16g/dL से अधिक हीमोग्लोबिन को पॉलीसिथेमिया माना जाएगा और अनफिट माना जाएगा।

डेंटल फिटनेस स्टैंडर्ड

1. जांचकर्ता को यह जांच अवश्य करनी चाहिए कि क्या अभ्यर्थी की कोई पहले की दांत संबंधी प्रोसिजर की कोई बड़ी ऑल्ट्रेशन की कोई पूर्व हिस्ट्री है। जीभ, मसूड़े, अथवा गले के संक्रमण अथवा अल्सीरेशन (व्रण) की किसी बड़ी पूर्व हिस्ट्री को प्रलेखित किया जाना चाहिए। हिस्ट्री जिसमें प्रिमेलिगनेंट लेशन का संकेत हो अथवा पैथोलॉजी (विकृतिविज्ञान) जिनकी पुनरावृत्ति होती हो उन्हें उजागर किया जाना चाहिए।
2. दांत संबंधी मानक (डेंटल स्टैंडर्ड) निम्नलिखित दांत संबंधी मानकों का अनुपालन किया जाएगा और अभ्यर्थी जिसका दांत संबंधी मानक निर्धारित मानकों की पुष्टि नहीं करता है उसे अस्वीकृत किया जाएगा:-

(क) अभ्यर्थी के न्यूनतम 14 डेंटल प्वाइंट होने चाहिए और ऊपरी जबड़े में मौजूद निम्नलिखित दांत निचले जबड़े के परस्पर दांत के साथ अच्छी तरह से कार्य करने की स्थिति में होने चाहिए।

(i) छह एंटीरियर के कोई चार

(ii) दस पोस्टीरियर के कोई छह

(ख) प्रत्येक इनस्सर, कैनाइन 1 और 2 प्रीमोलर की एक प्वाइंट वैल्यू होगी बशर्ते कि इनके सदृश्य विपरीत दंत मौजूद हों।

(ग) प्रत्येक प्रथम और दूसरे मोलर और भलीभाँति विकसित तीसरे मोलर की वैल्यू दो प्वाइंट होगी बशर्ते कि ये विपरीत जबड़े में सदृश्य दंत से अच्छी स्थिति में हों।

(घ) तीसरे मोलर के मामले में यदि यह पूर्ण रूप से विकसित हुआ न हो तो इसका केवल एक प्वाइंट होगा।

(च) जब ऊपरी जबड़े में मौजूद सभी 16 दांत हों और ये निचले जबड़े के सदृश्य विपरीत दंतों के सदृश्य अच्छे कार्य करने की स्थिति में हों तो कुल वैल्यू 20 अथवा 22 प्वाइंट होगी, तीसरा मोलर भली भाँति विकसित है अथवा नहीं, इसके अनुसार।

(छ) मुख संबंधी जांच के दौरान सभी रिमूवेबल डेंटल प्रोस्थेसिस को रिमूव कर दिया जाएगा और कोई भी डेंटल प्वाइंट नहीं दिया जाएगा केवल उन भूतपूर्व सैनिकों के मामलों को छोड़कर जो पुनः एनरोलमेंट के लिए आवेदन कर रहे हैं और उन्हें अच्छी फिटिंग रिमूवेबल प्रोस्थेसिस के लिए डेंटल प्वाइंट दिए जाएंगे।

3. अतिरिक्त मौखिक जांच

(क) चेहरे की पूरी जांच – किसी आसाइमेट्री अथवा सॉफ्ट/ हार्ड टिशू डिफेक्ट/ स्कार्स अथवा जबड़े की कोई इनसिपिट पैथोलॉजिकल स्थिति संदिग्ध है, और यह अस्वीकृति का कारण होगी।

(ख) क्रियात्मक जांच

(i) टेम्प्रोमानडिब्यूलर ज्वाइंट (टी एम जे) टेंडरनेस और/अथवा क्लिनिंग के लिए टी एम जे को दुतरफा रूप से स्पर्श करके देखा जाएगा। अभ्यर्थी जिनमें रोग सूचक क्लिनिंग और/अथवा टेंडरनेस है अथवा ज्यादा खोलने पर टी एम एल हटा हुआ हो तो है उसे अस्वीकृत कर दिया जाएगा।

(ii) मुख खोलना:- इन्सिसल किनारों पर 30 एम एम से कम मुख खुलना, यह अस्वीकृति का कारण होगा।

4. विशेष परिस्थितियों में दंत प्वाइंट्स (बिंदुओं) के निर्धारण हेतु दिशा-निर्देश

(क) दंत केरिस (क्षरण)- दंत केरिस (क्षरण) वाले दंत जिन्हें रोका न जा सका हो अथवा दंत शिखर से टूटे हुए दंत, जिनकी पल्प (मज्जा) दिखायी देती हो, रेजिड्युअल रूट स्टम्पस हो, एसेंसिस (विदग्धि) वाले दंत और/अथवा केविटी दंत को दंत बिंदुओं के निर्धारण (अवार्ड) हेतु नहीं गिना जाएगा।

(ख) जीर्णोद्धार:- ऐसे दंत जिनका जीर्णोद्धार हुआ हो, जो टेढ़े-मेढ़े/टूटे हुए/वदरंग दिखायी देते हों, उनका दंत बिंदु निर्धारण नहीं किया जाएगा। दंत जिनका जीर्णोद्धार अनुपयुक्त सामग्री से किया गया हो, अस्थायी अथवा टूटा-फूटा जीर्णोद्धार हो और जिनकी संदेह युक्त न्यूनतम सुस्वस्थता हो अथवा पैरि-एपिकल पैथोलॉजी वाले दंत प्वाइंट्स निर्धारण हेतु नहीं गिना जाएगा।

(ग) लूज टीथ (ढीले दांत)-लूज/मोबाइल दंत जिनमें नैदानिक (रोग विषयक) रूप से माबिलिटी दिखाई देती हो, उन्हें दंत बिंदु निर्धारण के लिए नहीं गिना जाएगा। पीरियोडोंटली स्पिलिटिड दंत को डेंटल प्वाइंट्स प्रदान करने हेतु नहीं गिना जाएगा।

(घ) रिटेंड डेसिड्युअस दंत-रिटेंड डेसिड्युअस दंत को डेंटल प्वाइंट्स निर्धारण हेतु नहीं गिना जाएगा।

(च) आकृतिमूलक त्रुटियाँ- आकृतिमूलक त्रुटियों वाले दंत जिनमें पर्याप्त रूप से मेस्टिकेशन

(चवर्ण) जोखिम हो, उन्हें दंत प्वाइंट्स प्रदान नहीं किए जाएंगे।

(छ) परिदंत (पीरियोडोंटियम)

(i) दांतों के मसूड़ों की स्थिति, डेंटल प्वाइंट्स काउंटिंग हेतु शामिल होगी, ये स्वस्थ होने चाहिए अर्थात् जैसे- गुलाबी रंग हो, सुसंगत रूप से हों और दांत की ग्रीवा से मजबूती से लगे हों, दिखायी देने वाले अशमरी (कैलकुलस) विद्यमान नहीं होनी चाहिए।

(ii) व्यक्ति जिनके दांत सूजे हुए हों, लाल अथवा संदूषित हों अथवा जिनके दांत में अशमरी

(कैलकुलस) दिखायी देती हो उन्हें दंत प्वाइंट्स प्रदान नहीं किए जाएंगे।

(iii) सामान्य अशमरी (कैलकुलस) वाले अभ्यर्थी बहुत अधिक सूजन एवं लाल मसूड़े वाले तथा जिनमें रिसाव हो अथवा नहीं हो, उन्हें अस्वीकृत किया जाएगा।

(ज) कुअदिधारण मेलोक्लूसियन- मेलोक्लूसियन वाले ऐसे अभ्यर्थी जिनकी मेस्टिकेट्री दक्षता एवं फोनेटिक्स प्रभावित हो, उन्हें भर्ती नहीं किया जाएगा। ओपन बाइट टीथ (दंत) को डेंटल प्वाइंट्स नहीं दिए जाएंगे, चूंकि उन्हें कार्यात्मक स्थिति में नहीं माना जाएगा। ऐसे अभ्यर्थी जिनमें ओपन बाइट है, रिवर्स ओवरजेट हैं अथवा कोई अन्य दृश्य मेलोक्लूसियन हो, उन्हें अस्वीकृत किया जाएगा। तथापि, यदि डेंटल अफसर की यह राय है कि यदि मेलोक्लूसियन दक्ष रूप से दांत के मेलोक्लू चवर्णता फोनेटिक्स, ओरल हायजिन की मेन्टेनेन्स करने अथवा सामान्य पोषण अथवा ड्यूटी को भली-भांति निष्पादित करने में कोई बाधा नहीं डालती हो तो अभ्यर्थी को फिट घोषित किया जाएगा। मेलोक्लूसियन का निर्धारण करने में निम्नलिखित मानदंडों पर विचार किया जाएगा।

(i) ऐज टू ऐज बाइट- ऐज टू ऐज बाइट को फंगशनल स्थिति में माना जाएगा।

(ii) एंटीरियर ओपन बाइट- एंटीरियर ओपन बाइट को शामिल दांतों में फंगशनल स्थिति की कमी के रूप में लिया जाएगा।

(iii) क्रॉस बाइट- क्रॉस बाइट दंत जो अभी भी फंगशनल ओक्लूजेशन के रूप में हो, और यदि ऐसा है, पाइंट्स दिया जाएगा।

(iv) ट्रॉमेटिक बाइट- एंटीरियर टीथ जो गहरे इम्पिंगिंग बाइट में शामिल हों जो प्लेट पर ट्रॉमेटिक इंडेंटेशन उत्पन्न करता हो, उसे पाइंट देने हेतु नहीं गिना जाएगा।

(झ) हार्ड एवं सॉफ्ट टिशू- गाल, ओठ, पैलेट (तालु), जीभ और सबलिंगुअल भाग और मैक्सिला/मेन्डिबुलर बोनी अपरेटस की जांच किसी भी सूजन, बदरंग होने, अल्सर, स्कार्स, सफेद दाग-धब्बों, सब म्यूकस फाइब्रोसिस इत्यादि की जांच अवश्य की जाएगी। सभी संभाव्य दुर्दम्य विक्षति अस्वीकृत होने का कारण हो सकते हैं। मुख खुलने पर प्रतिबंध हो या नहीं हो सब म्यूकस फाइब्रोसिस हेतु चिकित्सीय डासग्राॅस (निदान) अस्वीकृति का कारण होगा। बोनी लेसियन विक्षति (विक्षतियों) का उनकी पैथोलॉजिकल/फिजियोलॉजिकल प्रकृति जानने हेतु निर्धारण किया जाएगा और तदनुसार टिप्पणी की जाएगी। कोई भी हार्ड अथवा सॉफ्ट टिशू विक्षति अस्वीकृति का कारण होंगी।

(ज) ऑर्थोटिक उपकरण फिक्स्ड ऑर्थोडेंटिक्स लिंगुअल रिटेंसर्स को पिरियोडेंटल स्पिलिंग्स नहीं माना जाएगा और इन रिटेंसर्स में शामिल दंत को डेंटल फिटनेस हेतु पाइंट्स दिए जाएंगे। अभ्यर्थी जो फिक्स्ड अथवा रिमूवेबल ऑर्थोडेंटिक उपकरण पहने हों, उन्हें अनफिट घोषित किया जाएगा।

(ट) डेंटल इम्प्लांट्स जब एक सिंगल मिसिंग दंत (टूथ) के प्रतिस्थापन में क्राउन लगा (दंत) इम्प्लांट किया गया हो तो उस कृत्रिम अंग को नैसर्गिक दांत के समान डेंटल पाइंट्स दिए जा सकते हैं बशर्ते कि नेचुरल टीथ (दंत) फंगशनल स्थिति में हो और इम्प्लांट की इंटीग्रिटी (सुस्वस्थता) की पुष्टि होती हो।

(ठ) फिक्स्ड पार्शियल डेंचर्स (एफ पी डी)/ इम्प्लांट सपोर्टेड एफ पी डी मजबूती ओपोजिंग दंत के लिए फंगशनल स्थिति और अबटमेंट्स के पीरियोडेंटल स्वास्थ्य के लिए एफ पी डी का क्लिनिकली एवं रेडियोलॉजिकली निर्धारण किया जाएगा। यदि सभी पैरामीटर संतोषजनक पाए जाते हैं तो निम्नलिखित अनुसार डेंटल पाइंट्स प्रदान किए जाएंगे:

(i) टूथ सपोर्टेड एफ पी डी

(क क) प्रोथिसिस 3 यूनिट्स एबटमेंट्स (संसक्ति) और पोनेटिक के लिए डेंटल पाइंट्स प्रदान किए जाएंगे।

(क ख) 3 यूनिट से अधिक प्रोथिसिस केवल एबटमेंट्स (संसक्ति) हेतु डेंटल पाइंट्स प्रदान किए जाएंगे। पोनेटिक्स हेतु कोई पाइंट नहीं दिया जाएगा।

(क ग) केन्टिलीवर एफ डी पी एस डेंटल पॉइंट्स केवल एबटमेंट्स (संसक्ति) हेतु प्रदान किए जाएंगे।

(ii) इम्प्लांट सपोर्टिड एफ पी डी

(क क) प्रोस्थेसिस, 3 यूनिट। नेचुरल टीथ, इम्प्लांट एवं पोन्टिक हेतु डेंटल पॉइंट प्रदान किए जाएंगे।

(क ख) 3 यूनिटों से अधिक प्रोस्थेसिस केवल नेचुरल टीथ हेतु डेंटल पॉइंट्स प्रदान किए जाएंगे। पोन्टिक्स एवं इम्प्लांट हेतु कोई पॉइंट नहीं दिया जाएगा।

(क ग) दो यूनिट केन्टिलीवर एफ पी डी केवल इम्प्लांट हेतु डेंटल पॉइंट्स प्रदान किए जाएंगे।

(ड) एक अभ्यर्थी में अधिकतम दो बार इम्प्लांट्स की अनुमति होगी। 02 अनुमेय इम्प्लांट्स से अधिक होने पर इम्प्लांट्स से अधिक होने पर इम्प्लांट/इम्प्लांट सपोर्टिड प्रोथिसिस हेतु कोई पॉइंट नहीं दिया जाएगा। ऐसे मामले में जिसमें एक अभ्यर्थी में 03 और इम्प्लांट्स/इम्प्लांट सपोर्टिड प्रोथिसिस हैं, जिनमें से 02 को डेंटल अफसर के क्लिनिकल निर्णय के आधार पर पॉइंट्स प्रदान किए जाएंगे।

5. अभ्यर्थी को अनफिट घोषित करने के मानदंड निम्नलिखित होंगे

(क) ओरल हायजिन (मुख स्वास्थ्य) ग्रास विजिबल कैलकुलस, पीरियोडेंटल पॉकेट्स और/अथवा मसूड़ों से रक्तस्राव के रूप में घटिया ओरल हेल्थ स्थिति वाले अभ्यर्थी अनफिट घोषित किए जाएंगे।

(ख) पोस्ट मैक्सिलो-फेसियल सर्जरी/मैक्सिलो-फेसियल ट्रॉमा रिपोर्टिंग वाले अभ्यर्थी सर्जरी/इंजरी की तिथि से 24 हफ्तों के दौरान अभ्यर्थी जिनकी कॉस्मेटिक अथवा पोस्ट ट्रॉमेटिक मैक्सिलोफेसियल सर्जरी/ट्रॉमा हुई है, ऐसे अभ्यर्थी सर्जरी/इंजरी जो भी बाद में हो, की तिथि से न्यूनतम 24 सप्ताह के लिए अनफिट होंगे। इस अवधि के पश्चात यदि कोई रेजिडुअल डिफॉर्मिटी (विरूपता) अथवा फंगशनल कमी न हो तो उनका निर्धारण (मूल्यांकन) निर्धारित मानदंडों के अनुसार किया जाएगा।

(ग) पायरिया के सामान्य एक्टिव घाव (विक्षति) की एडवांस स्टेज से तथा एक्यूट अल्सरेटिव जिंजिवायटिस से ग्रसित डेंटल आर्चिज वाले तथा दंत और जबड़ों की भारी अपसामान्यता वाले अभ्यर्थी अथवा जिनमें असंख्य कैरिस (दंत क्षय) हो अथवा जो सेप्टिक टीथ से प्रभावित हों, उन्हें अस्वीकृत कर दिया जाएगा।

1. सेना में अधिकारियों के प्रवेश पर लागू चिकित्सा मानकों और प्रक्रिया के लिये कृपया www.joinindianarmy.nic.in पर जाएं।

2. नौसेना में अधिकारियों के प्रवेश पर लागू चिकित्सा मानकों और प्रक्रिया के लिये कृपया www.joinindiannavy.gov.in पर जाएं।

3. वायु सेना में अधिकारियों के प्रवेश पर लागू चिकित्सा मानकों और प्रक्रिया के लिये कृपया www.careerindianairforce.cdac.in पर जाएं।

टिप्पणी : केवल हाथ के भीतर की तरफ अर्थात् कुहनी के भीतर से कलाई तक और हथेली के ऊपरी भाग/हाथ के पिछले हिस्से की तरफ शरीर पर स्थायी टैटू की अनुमति है। शरीर के किसी अन्य हिस्से पर स्थायी टैटू स्वीकार्य नहीं है और उम्मीदवार को आगे के चयन से विवर्जित कर दिया जाएगा। जनजातियों को उनके मौजूदा रीति रिवाजों एवं परंपरा के अनुसार मामला दर मामला के आधार पर उनके चेहरे या शरीर पर टैटू के निशान की अनुमति होगी। कमांडेंट चयन केंद्र ऐसे मामलों के समाशोधन के लिए सक्षम प्राधिकारी होंगे।

परिशिष्ट - III

(सेवा का संक्षिप्त विवरण आदि)

सेना के अधिकारियों के वेतनमान और वायु सेना और नौसेना में बराबर रैंक

(i) वेतन

रैंक	लेवल	(वेतन, रुपये में)
लेफ्टिनेंट	लेवल 10	56,100 – 1,77,500

कप्तान	लेवल 10बी	61,300 - 1,93,900
मेजर	लेवल 11	69,400 - 2,07,200
लेफ्टिनेंट कर्नल	लेवल 12ए	1,21,200 - 2,12,400
कर्नल	लेवल 13	1,30,600 - 2,15,900
ब्रिगेडियर	लेवल 13ए	1,39,600 - 2,17,600
मेजर जनरल	लेवल 14	1,44,200 - 2,18,200
लेफ्टिनेंट जनरल एचएजी स्केल	लेवल 15	1,82,200 - 2,24,100
एचएजी + स्केल	लेवल 16	2,05,400 - 2,24,400
वाइस थलसेनाध्यक्ष / सेना कमांडर / लेफ्टिनेंट जनरल (एनएफएसजी)	लेवल 17	2,25,000/- (नियत)
थलसेनाध्यक्ष	लेवल 18	2,50,000/- (नियत)

अधिकारी को देय सैन्य सेवा वेतन निम्नानुसार है

लेफ्टिनेंट से ब्रिगेडियर रैंक के अधिकारियों को देय सैन्य सेवा वेतन (एमएसपी)	रु.15,500 प्रतिमाह नियत
---	-------------------------

कैडेट प्रशिक्षण के लिए नियत वजीफा: -

सेवा अकादमी यानी आईएमए और ओटीए में प्रशिक्षण की संपूर्ण अवधि के दौरान पुरुष या महिला कैडेटों को प्रशिक्षण अवधि के दौरान वजीफा	रु. 56,100/- प्रतिमाह* (लेवल 10 में आरंभिक वेतन)
---	--

* सफलतापूर्वक कमीशन प्राप्ति पर, कमीशन प्राप्त अधिकारी का वेतन, वेतन मैट्रिक्स में लेवल 10 के प्रथम सेल में तय किया जाएगा और प्रशिक्षण की अवधि को कमीशन प्राप्त सेवा के रूप में नहीं माना जाएगा तथा प्रशिक्षण अवधि के लिए कैडेटों को यथाअनुमेय भत्तों के बकाया का भुगतान किया जाएगा।

(ii) योग्यता वेतन और अनुदान

(i) योग्यता अनुदान

इसे अलग से भत्ते के रूप में समाप्त कर दिया गया है। पात्र कर्मचारियों के मामले में नया प्रस्तावित उच्चतर योग्यता प्रोत्साहन (एच क्यू आई) लागू होगा। एच क्यू आई के लिए आदेश रक्षा मंत्रालय द्वारा अभी जारी किया जाना है।

(ii) फ्लाइंग भत्ता:-

आर्मी एविएशन कोर में सेवारत सेना विमानवाहक (पायलट्स) को उड़ान प्रदान करने के हकदार हैं:-

लेफ्टिनेंट और इससे ऊपर	लेवल 10 और इससे ऊपर	रु. 25,000/- प्रतिमाह नियत (जोखिम व कठिनाई मैट्रिक्स का आर 1, च1)
------------------------	---------------------	--

(iii) अन्य भत्ते:-

(a)	महंगाई भत्ता	समय समय पर असैनिक कर्मचारियों को यथाअनुमेय दरों तथा परिस्थितियों के समान
(b)	किट रखरखाव भत्ता	नव प्रस्तावित ड्रेस भत्ते में शामिल अर्थात् रु. 20,000/- प्रति वर्ष

रैंक और पोस्टिंग के क्षेत्र के आधार पर, फील्ड क्षेत्र में तैनात अधिकारी निम्न फील्ड एरिया भत्ते के लिए पात्र होंगे और/या रक्षा मंत्रालय के पत्र संख्या 8(3)/2017/D(Pay/Services) दिनांक 21 अप्रैल 2022 के अनुसार देय जोखिम और कठिनाई भत्ता:-

रैंक	स्तर	एचएफए	फील्ड एरिया भत्ता	संशोधित फील्ड एरिया भत्ता
लेफ्टिनेंट और ऊपर	स्तर 10 और ऊपर	16900 आर1 एच2	10500 आर2 एच2	6300 आर2 एच2 का 60 प्रतिशत

(iv) हाई आल्टीट्यूड भत्ता

रैंक	स्तर	श्रेणी-I (प्रति माह)	श्रेणी -II (प्रति माह)	श्रेणी -III (प्रति माह)
लेफ्टिनेंट और ऊपर	स्तर 10 और ऊपर	3400 आर3 एच2	5300 आर3 एच2	25000 आर1 एच1

(v) सियाचिन भत्ता

सियाचिन भत्ता रु.42,500/- प्रति माह होगा।

(vi) वर्दी भत्ता

नव प्रस्तावित वर्दी भत्ते में शामिल अर्थात् रु.20,000/- प्रति वर्ष

(vii) मुफ्त आहार सामग्री

- शांति और फील्ड क्षेत्र में

(viii) परिवहन भत्ता(टीपीटीए)

वेतन लेवल	उच्च टीपीटीए शहर (रुपये प्रति माह)	अन्य स्थान (रुपये प्रति माह)
10 और ऊपर	रु.7200+ उस पर देय महंगाई भत्ता	रु.3600+ उस पर देय महंगाई भत्ता

नोट: -

(क) उच्चतर परिवहन भत्ता शहर (यू.ए.):-

हैदराबाद, पटना, दिल्ली, अहमदाबाद, सूरत, बंगलुरु, कोच्चि, कोझिकोड, इंदौर, ग्रेटर मुंबई, नागपुर, पुणे, जयपुर, चेन्नई, कोयम्बटूर, गाजियाबाद, कानपुर, लखनऊ, कोलकाता।

(ख) सरकारी परिवहन की सुविधा प्रदान किए गए सेवा कर्मियों के लिए भत्ता स्वीकार्य नहीं होगा।

(ग) वेतनमान स्तर 14 और उससे अधिक के अधिकारी, जो आधिकारिक कार का उपयोग करने के हकदार हैं, को अधिकृत कार सुविधा का लाभ उठाने या रुपये 15,750 प्रति माह की दर से टीपीटीए + सहित आहरित करने का विकल्प होगा।

(घ) पूरे कैलेंडर माह (माहों) में छुट्टी पर रहने पर यह भत्ता स्वीकार्य नहीं होगा।

(ङ) शारीरिक रूप से विकलांग सेवा कर्मियों को दोगुनी दर पर भुगतान करना जारी रखा जाएगा, जो न्यूनतम रु.2250 + उस पर देय महंगाई भत्ता प्रति माह होगा।

(ix) संतान शिक्षा भत्ता केवल दो सबसे बड़े जीवित बच्चों के लिए 2250/-रु प्रति बच्चा। यह संतान शिक्षा भत्ता नर्सरी से 12वीं कक्षा तक के बच्चों के लिए देय होगा।

(i) वित्तीय वर्ष पूरा होने के बाद वर्ष में प्रतिपूर्ति केवल एक बार किया जाना चाहिए (जो कि अधिकांश विद्यालयों के लिए शैक्षणिक वर्ष के साथ मेल खाता है)।

(ii) सरकारी कर्मचारी के बालक जहां अध्ययनरत हैं उस संस्थान के प्रमुख से इस उद्देश्य का प्रमाण पत्र पर्याप्त होना चाहिए। प्रमाण पत्र द्वारा यह पुष्टि होनी चाहिए कि पिछले शैक्षणिक वर्ष के दौरान बच्चे विद्यालय में पढ़े थे।

रक्षा बलों के लिए विशिष्ट भत्तों के मामले में, प्रत्येक बार संशोधित वेतनबैंड पर देय महागाई भत्ता 50% तक बढ़ जाने पर इन भत्तों की दरें स्वतः 25% बढ़ जाएंगी (भारत सरकार ए-27012/02/2017-स्थापना (ए एल) दिनांक 16 अगस्त 2017।

(iii). कृपया नोट करें वेतन एवं भत्ते और तत्सम्बन्धी नियम / प्रावधान समय-समय पर संशोधन के अधीन हैं

(क) भारतीय सैन्य अकादमी देहरादून में प्रवेश लेने वाले उम्मीदवारों के लिए :

1. भारतीय सैन्य अकादमी में भर्ती करने से पूर्व :

(क) इस आशय का प्रमाण पत्र देना होगा कि वह यह समझता है कि किसी प्रशिक्षण के दौरान या उसके परिणामस्वरूप यदि कोई चोट लग जाए, ऊपर निर्दिष्ट किसी कारण से या अन्यथा आवश्यक किसी सर्जिकल ऑपरेशन या संवेदनाहरण दवाओं के परिणामस्वरूप उसमें कोई शारीरिक अशक्तता आ जाने या उसकी मृत्यु हो जाने पर उसे या उसके वैध उत्तराधिकारी को सरकार के विरुद्ध किसी मुआवजे या अन्य प्रकार की राहत का दावा करने का हक न होगा।

(ख) उसके माता-पिता या संरक्षक को इस आशय के बंधपत्र पर हस्ताक्षर करने होंगे कि यदि किसी ऐसे कारण से जो उसके नियंत्रण में समझे जाते हैं, उम्मीदवार पाठ्यक्रम पूरा होने से पहले वापिस आना चाहता है, या कमीशन अस्वीकार कर देता है तो उस पर शिक्षा शुल्क, भोजन, वस्त्र और किए गए व्यय तथा दिए गए वेतन और भत्ते की कुल राशि या उतनी राशि जो सरकार निश्चित करे उसे वापिस करनी होगी।

2. अंतिम रूप से चुने गए उम्मीदवारों को लगभग 18 महीनों का प्रशिक्षण दिया जाएगा। इन उम्मीदवारों के नाम सेना अधिनियम के अधीन “जेंटलमेन कैडेट” के रूप में दर्ज किए जायेंगे। “जेंटलमेन कैडेट” पर साधारण अनुशासनात्मक प्रयोजनों के लिए “भारतीय सैन्य अकादमी, देहरादून के नियम और विनियम लागू होंगे।”

3. यद्यपि आवास, पुस्तकें, वर्दी, बोर्डिंग और चिकित्सा सहित प्रशिक्षण के खर्च को सरकार वहन करेगी, तथापि यह आशा की जाती है कि उम्मीदवार अपना जेब खर्च खुद बर्दाश्त करेंगे।

भारतीय सैनिक अकादमी में (उम्मीदवार का न्यूनतम मासिक व्यय 200.00 रु. से अधिक होने की संभावना नहीं है) यदि किसी कैडेट के माता-पिता या संरक्षक इस खर्च को भी पूरा या आंशिक रूप से बर्दाश्त करने में असमर्थ हों तो सरकार द्वारा उन्हें वित्तीय सहायता दी जाती है। भारतीय सैनिक अकादमी, अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी और नौ सेना या वायु सेना में स्थापित सदृश प्रशिक्षण संस्थानों में प्रशिक्षण ले रहे ऐसे पुरुष/महिला कैडेट, जिनके माता-पिता/अभिभावक की प्रति माह आय 1500/- रु. (संशोधन विचाराधीन) प्रतिमाह से अधिक नहीं है वित्तीय सहायता लेने के हकदार हैं। जिन माता-पिता/अभिभावक की प्रति माह आय 1500/- रु. (संशोधन विचाराधीन) प्रतिमाह से अधिक लेकिन 2000/- रु. (संशोधन विचाराधीन) से अधिक नहीं है। यदि उनका एक लड़का/आश्रित उक्त एक या एक से अधिक संस्था में एक ही समय प्रशिक्षण ले रहे हैं तो उनके बच्चों/आश्रितों को भी वही वित्तीय सहायता दी जाएगी। इस प्रशिक्षण में इस बात पर ध्यान नहीं दिया जाएगा कि संस्थाएं एक ही सेवा के अधीन हैं या नहीं।

वित्तीय सहायता की पात्रता निर्धारित करने के लिए अचल संपत्तियों और सभी साधनों से होने वाली आय का भी ध्यान रखा जाएगा।

यदि उम्मीदवार के माता-पिता या संरक्षक किसी प्रकार की वित्तीय सहायता प्राप्त करने के इच्छुक हों तो उन्हें अपने पुत्र/संरक्षित के भारतीय सैन्य अकादमी में प्रशिक्षण के लिए अंतिम रूप से चुने जाने के तुरंत बाद अपने जिले के मजिस्ट्रेट के माध्यम से एक आवेदन पत्र देना चाहिए। जिसे जिला मजिस्ट्रेट अपनी अनुशंसा सहित भारतीय सैन्य अकादमी, देहरादून के कमांडेंट को अग्रेषित कर देगा जिसे जिला मजिस्ट्रेट अपनी अनुशंसा सहित भारतीय सैन्य अकादमी, देहरादून के कमांडेंट को अग्रेषित कर देगा।

4. भारतीय सैन्य अकादमी में प्रशिक्षण के लिए अंतिम रूप से चुने गए उम्मीदवारों को आने पर कमांडेंट के पास निम्नलिखित राशि जमा करनी होगी।

(क) प्रतिमाह रु. 200.00 के हिसाब से 5 महीने का जेब खर्च	1000.00 रु.
(ख) वस्त्र तथा उपस्कर की मदों के लिए	2750.00 रु.
योग	3750.00 रु.

उम्मीदवारों को वित्तीय सहायता मंजूर हो जाने पर उपर्युक्त राशि
में नीचे लिखी राशि वापस कर दी जाएगी।

@200.00 रु. प्रतिमाह के हिसाब से पांच महीने के जेब खर्च

1000.00 रुपए

5. भारतीय सैन्य अकादमी में निम्नलिखित छात्रवृत्ति उपलब्ध हैं :

(क) **परशुराम भाऊ पटवर्धन छात्रवृत्ति:** यह छात्रवृत्ति महाराष्ट्र तथा कर्नाटक के कैडेटों को दी जाती है। छात्रवृत्ति की राशि अधिक से अधिक 500.00 रुपए प्रति वर्ष है जो कैडेटों को भारतीय सैन्य अकादमी में रहने की अवधि के दौरान दी जाती है बशर्ते कि उसकी प्रगति संतोषजनक हो। जिन उम्मीदवारों को यह छात्रवृत्ति मिलती है वे किसी अन्य सरकारी वित्तीय सहायता के हकदार न होंगे।

(ख) **नॅल कैडिल फ्रैंक मेमोरियल छात्रवृत्ति:** इस छात्रवृत्ति की राशि 360/- रुपए प्रति वर्ष है और यह किसी ऐसे पात्र मराठा कैडेट को दी जाती है जो किसी भूतपूर्व सैनिक का पुत्र है। यह छात्रवृत्ति सरकार से प्राप्त होने वाली किसी वित्तीय सहायता से अतिरिक्त होती है।

6. भारतीय सैन्य अकादमी के प्रत्येक कैडेट के लिए सामान्य शर्तों के अंतर्गत समय-समय पर लागू होने वाली दरों के अनुसार परिधान भत्ता अकादमी के कमांडेंट को सौंप दिया जाएगा। इस भत्ते की जो रकम खर्च होती वह :

(क) कैडेट को कमीशन दे दिए जाने पर दे दी जाएगी।

(ख) यदि कैडेट को कमीशन नहीं दिया गया तो भत्ते की यह रकम राज्य को वापिस कर दी जाएगी।

कमीशन प्रदान किए जाने पर इस भत्ते से खरीदे गए वस्त्र तथा अन्य आवश्यक चीजें कैडेट की व्यक्तिगत संपत्ति बन जाएगी। किंतु यदि प्रशिक्षणाधीन कैडेट त्याग पत्र देता है या कमीशन से पूर्व उसे निकाल दिया जाए या वापस बुला लिया जाए तो उपर्युक्त वस्तुओं को उससे वापस ले लिया जाएगा। इन वस्तुओं का सरकार के सर्वोत्तम हित को दृष्टिगत रखते हुए निपटान कर दिया जाएगा।

7. सामान्यतः किसी उम्मीदवार को प्रशिक्षण के दौरान त्याग पत्र देने की अनुमति नहीं दी जाएगी। लेकिन प्रशिक्षण के दौरान त्याग पत्र देने वाले जेंटलमैन कैडेट को मुख्यालय ARTRAC द्वारा उनका त्यागपत्र स्वीकार होने तक घर जाने की आज्ञा दी जा सकती है। उनके प्रस्थान से पूर्व उनके प्रशिक्षण, भोजन तथा संबद्ध सेवाओं पर होने वाले खर्च उनसे वसूल लिए जाएंगे। भारतीय सैन्य अकादमी में उम्मीदवारों को भर्ती किए जाने से पूर्व उन्हें व उनके माता-पिता/अभिभावक को इस आशय के एक बॉन्ड पर हस्ताक्षर करने होंगे। जिस जेंटलमैन कैडेट को प्रशिक्षण का संपूर्ण कोर्स पूरा करने के योग्य नहीं समझा जाता उसे भारत सरकार द्वारा निर्धारित प्रशिक्षण की लागत का भुगतान करने के बाद, सरकार की अनुमति से प्रशिक्षण से हटाया जा सकता है। इन परिस्थितियों में सेना से आए उम्मीदवारों को उनकी यूनिट में वापस भेज दिया जाएगा।

8. कमीशन, प्रशिक्षण को सफलतापूर्वक करने पर ही दिया जाएगा। कमीशन देने की तारीख प्रशिक्षण को सफलतापूर्वक पूरा करने की तारीख से अगले दिन से शुरू होगी। यह कमीशन स्थायी होगा।

9. कमीशन देने के बाद उन्हें सेवा के नियमित अफसरों के समान वेतन और भत्ते, पेंशन और छुट्टी दी जाएगी तथा सेवा की अन्य शर्तें भी वही होंगी जो सेना के नियमित अफसरों पर समय-समय पर लागू होंगी।

10. **प्रशिक्षण:** भारतीय सैन्य अकादमी में आर्मी कैडेट को 'जेंटलमैन कैडेट' का नाम दिया जाता है। उन्हें 18 मास के लिए कड़ा सैनिक प्रशिक्षण दिया जाता है ताकि वे इंफैंट्री के उप-यूनिटों का नेतृत्व करने के योग्य बन सकें। प्रशिक्षण को सफलतापूर्वक पूरा करने के उपरांत जेंटलमैन कैडेटों को लेफ्टिनेंट के रूप में कमीशन प्रदान किया जाता है बशर्ते कि एसएचएपीई में शारीरिक रूप से स्वस्थ हो।

11. **सेना समूह बीमा निधि (एजीआईएफ):** वृत्ति प्राप्त करने पर जेंटलमैन/महिला कैडेटों को नियमित सेना के अधिकारियों के लिए लागू एक करोड़ रुपये का बीमा किया जाता है। नियमित सेना अधिकारियों के लिए एजीआई योजना के तहत सदस्य बनने पर जेंटलमैन/महिला कैडेटों को मासिक आधार पर 10,000 रुपये की दर से सदस्यता का अग्रिम भुगतान करना होगा। जो लोग दिव्यांगता के कारण आईएमबी द्वारा अमान्य कर दिए गए हैं और किसी भी पेंशन के हकदार नहीं हैं, उन्हें 100 प्रतिशत दिव्यांगता के लिए 25 लाख रुपये प्रदान किए जाएंगे। 20 प्रतिशत दिव्यांगता के लिए इसे अनुपातिक रूप से घटाकर 5 लाख रुपये कर दिया जाएगा। हालाँकि, 20 प्रतिशत से कम दिव्यांगता के लिए, केवल 50,000/- रुपये का अनुग्रह अनुदान भुगतान किया जाएगा। शराब, नशीली दवाओं की लत और नामांकन-पूर्व की बीमारियों के कारण हुई

विकलांगता के फलस्वरूप दिव्यांगता लाभ और अनुग्रह अनुदान नहीं मिलेगा। इसके अलावा, अनुशासनात्मक आधार पर निकाले गए, अवांछनीय के रूप में निष्कासित किए गए या स्वेच्छा से अकादमी छोड़ने वाले जेंटलमैन/महिला कैडेट दिव्यांगता लाभ और अनुग्रह राशि के लिए पात्र नहीं होंगे।

12. किसी कैडेट (स्वयं) की चिकित्सा आधार पर अशक्तता/सैन्य प्रशिक्षण के कारण हुई/बढ़ी किसी समस्या के कारण कैडेट की मृत्यु की स्थिति में कैडेट (स्वयं)/निकट संबंधियों को निम्नलिखित आर्थिक लाभ देय होंगे:-

(क) विकलांगता की स्थिति में

(i) 9000/- रु प्रति माह की दर से मासिक अनुग्रह अनुदान।

(ii) विकलांगता की अवधि के दौरान 100 प्रतिशत विकलांगता के लिए मिलने वाले अनुदान के साथ ही 16200/- रु प्रति माह की दर से अनुग्रह विकलांगता अनुदान देय होगा जो विकलांगता 100 प्रतिशत से कम होने की स्थिति में यथानुपातिक रूप से कम कर दिया जाएगा। विकलांगता 20 प्रतिशत से कम होने की स्थिति में कोई विकलांगता लाभ नहीं दिया जाएगा।

(iii) अशक्तता निर्णायक चिकित्सा बोर्ड (आई एम बी) की सिफारिश पर 100 प्रतिशत विकलांग व्यक्तियों के लिए 6750/- रु प्रति माह की दर से सतत परिचर भत्ता (सी ए ए) देय होगा।

(ख) मृत्यु के मामले में

(i) निकट संबंधी को 12.5 लाख रु की अनुग्रह अनुदान राशि।

(ii) निकट संबंधी को 9000/- रु प्रति माह की अनुग्रह अनुदान राशि।

(ग) कैडेटों (स्वयं)/निकट संबंधियों को अनुग्रह अनुदान देने की मंजूरी केवल अनुग्रह आधार पर की जाएगी और इसे किसी भी उद्देश्य से पेंशन नहीं माना जाएगा। फिर भी, लागू दरों पर मासिक अनुग्रह तथा अनुग्रह विकलांगता अनुदान पर भी महंगाई राहत प्रदान की जाएगी (प्राधिकार: भारत सरकार/रक्षा मंत्रालय के पत्र सं० 17(02)/2016-डी (पेंशन/ नीति) दिनांक 04 सितंबर 2017 के पैरा 11 व 12 के तहत यथा संशोधित भारत सरकार का पत्र सं० 17(01)/2017(01)डी(पेंशन/नीति) दिनांक 04 सितंबर 2017)।

13. सेवा की शर्तें :

(क) तैनाती : थलसेना अधिकारी को भारत में या विदेश में कहीं भी तैनात किए जा सकते हैं।

(ख) पदोन्नति

स्थायी पदोन्नति . उच्चतर रैंकों पर स्थायी पदोन्नति के लिए निम्नलिखित सेवा सीमाएं हैं :

समयमान द्वारा:

लेफ्टिनेंट

कैप्टन

मेजर

लेफ्टिनेंट कर्नल

(प्रशिक्षण पूर्ण होने पर)

2 वर्षों की गणनीय कमीशन प्राप्त सेवा

6 वर्षों की गणनीय कमीशन प्राप्त सेवा

13 वर्षों की गणनीय कमीशन प्राप्त सेवा

कर्नल (टीएस) 26 वर्षों की गणनीय कमीशन प्राप्त सेवा

चयन द्वारा पदोन्नति के लिए विचार किए जाने हेतु अर्हक सेवा निम्नानुसार है :

ब्रिगेडियर

मेजर जनरल

लेफ्टिनेंट जनरल

जनरल कोई प्रतिबंध नहीं

23 वर्षों की गणनीय कमीशन प्राप्त सेवा

25 वर्षों की गणनीय कमीशन प्राप्त सेवा

28 वर्षों की गणनीय कमीशन प्राप्त सेवा

(ख) भारतीय नौसेना अकादमी, इज़ीमाला, केरल में प्रवेश लेने वाले उम्मीदवारों के लिए

भारतीय नौसेना अकादमी में प्रशिक्षण के लिए चयनित अभ्यर्थी Graduate Cadet Special Entry Scheme (GSES) Course के अंतर्गत कैडेटों के रूप में नियुक्त किया जाएंगे। कैडेटों का चयन Combined Defence Service Examination (CDSE) में अर्हता प्राप्त अभ्यर्थियों के आधार पर होता है जिसके बाद SSB इंटरव्यू तथा चिकित्सीय जांच होंगी। चिकित्सीय जांच में फिट पाए गए मेधावी अभ्यर्थियों को **Executive Branch (General Service/ Hydro)** की 32 रिक्तियों पर नियुक्त किया जाएगा (NCC Special Entry Scheme के तहत नौसेना NCC 'C' सर्टिफिकेट धारक अभ्यर्थियों के लिए 06)।

(ii) **राष्ट्रीय कैडेट कोर में से उम्मीदवारों का चयन** एनसीसी विशेष प्रवेश योजना के अंतर्गत आवेदन करने वाले उम्मीदवारों के लिए पात्रता, आयु सीमा तथा शैक्षणिक योग्यताएं, निम्नलिखित को छोड़कर वही होंगी, जो जी एस ई एस उम्मीदवारों के मामले में हैं:-

(क) एनसीसी कैडेट ने राष्ट्रीय कैडेट कोर की नौसेना विंग के सीनियर डिवीजन में न्यूनतम तीन शैक्षणिक वर्षों के लिए सेवा अवश्य की हो और उसके पास प्रमाण पत्र 'सी' (नौसेना) अवश्य हो। वे उम्मीदवार भी आवेदन करने के लिए पात्र हैं, जिन्होंने प्रमाण पत्र 'सी' परीक्षा दी है, अथवा देने के इच्छुक हैं। परन्तु, ऐसे उम्मीदवारों का अंतिम चयन, कोर्स प्रारंभ होने से पहले उनके द्वारा उक्त प्रमाण पत्र प्रस्तुत करने की शर्त पर होगा।

(ख) एनसीसी कैडेट के पास उसके विश्वविद्यालय अथवा उसके कालेज के प्राचार्य द्वारा जारी उत्तम आचरण तथा चरित्र संबंधी प्रमाण पत्र होना चाहिए।

(ग) एनसीसी कैडेट, राष्ट्रीय कैडेट कोर की नौसेना विंग का सीनियर डिवीजन छोड़ने के बारह महीनों के उपरांत आवेदन करने के पात्र नहीं रहेंगे।

(घ) आवेदन करने के लिए कैडेट, अपने आवेदन पत्र अपने कमान अधिकारी, एनसीसी यूनिट, नौसेना विंग के समक्ष प्रस्तुत करेंगे। कमान अधिकारी, इन आवेदन पत्रों को संबंधित सर्किल कमांडर के माध्यम से एनसीसी निदेशालय, रक्षा मंत्रालय, नई दिल्ली को अग्रेषित करेंगे। एनसीसी निदेशालय, इन आवेदन पत्रों को नौसेना प्रमुख को अग्रेषित करेंगे। ये आवेदन, निर्धारित प्रपत्र में जमा किए जाएंगे। ये प्रपत्र सभी एनसीसी इकाइयों में उपलब्ध होंगे।

(ङ) प्रथम दृष्ट्या उपयुक्त पाए जाने वाले उम्मीदवारों को सेवा चयन बोर्ड के समक्ष साक्षात्कार तथा अन्य परीक्षणों के लिए mifLFkr होना होगा।

(च) अंतिम रूप से चयनित उम्मीदवारों को सेवा चयन बोर्ड की प्रक्रिया में कम से कम न्यूनतम अर्हक अंक प्राप्त करने होंगे। इस शर्त तथा उम्मीदवारों के चिकित्सकीय रूप से फिट होने की शर्त के अध्यधीन, सफल उम्मीदवारों को लिखित परीक्षा तथा सेवा चयन बोर्ड में प्राप्त कुल अंकों के आधार पर योग्यता क्रम में सूचीबद्ध किया जाएगा। अंतिम चयन, योग्यता क्रम के आधार पर उपलब्ध jfjDr;ksa के अनुसार किया जाएगा।

(iii) अकादमी में प्रशिक्षण के लिए अंतिम रूप से चयनित उम्मीदवार नौसेना की कार्यकारी शाखा में कैडेट्स के रूप में नियुक्त किए जाएंगे। 35000/- रु. की राशि उनके द्वारा दी जाएगी और बैंक एकाउंट में जमा की जाएगी जिसे वे आने पर भारतीय स्टेट बैंक, इझीमाला शाखा में खुलवाएंगे। क्योंकि यह बड़ी राशि है, यह सलाह दी जाती है कि वे स्वयं का देय डिमांड ड्राफ्ट लाएं। जमा की गई राशि निम्नलिखित व्यय के लिए उपयोग में लाई जाएगी:

(क) पाकेट/निजी व्यय 5000/- रु. @ 1000 रु. प्रतिमाह की दर से

(ख) धुलाई, सिविलियन बियरर, सिनेमा, बाल कटाई और अन्य विविध सेवाएं 4,250/- रु. @ 850 रु. प्रतिमाह की दर से

(ग) अकादमी ब्लेजर, अकादमी टाई, अकादमी मुफ्ती, अकादमी खेल के कपड़े, जोगिंग शूज, जंगल बूट्स, स्विमिंग ट्रैक/सूट और बस्ता की स्टिचिंग/खरीद पर व्यय 20,000/- रु.

(घ) अवधि के अंत में वापसी यात्रा, नौ सेना ओरियंटेशन पाठ्यक्रम की समाप्ति पर अवकाश ड्यूटी स्टेशन/होम स्टेशन पर जाने के लिए यात्रा व्यय 2,000/- रु.

(ङ) **बीमा :** जी एस ई एस कैडेटों को छह माह की अवधि के लिए रु.20,00,000/-(बीस लाख रुपये केवल) के बीमा कवर के लिए रु.2303/ की एक बारगी गैर-वापसी राशि अदा करनी होगी। यदि उन्हें निर्वासित किया जाता है तो उनकी विकलांगता कवर राशि और योगदान गैर-जी एस ई एस कैडेटों के बराबर होगा। (एन जीआई एफ पत्र संख्या बी ए/जीआई एस/215 दिनांक 06 नवंबर 2018)

(iv) **प्रशिक्षण** चयनित उम्मीदवारों को भारतीय नौसेना अकादमी में प्रवेश के बाद कैडेट के रूप में नियुक्त किया जाएगा।

आरंभिक प्रशिक्षण, जिसका विवरण निम्नानुसार है, पूरा होने तक उम्मीदवार, परिवीक्षाधीन रहेंगे।

(क) आईएनए, इझीमाला का नौसेना अभिविन्यास पाठ्यक्रम	44 सप्ताह
(ख) प्रशिक्षण पोत पर अधिकारी समुद्री प्रशिक्षण	06 माह
(ग) सब-लेफ्टिनेंट एफ्लोट प्रशिक्षण	06 माह
(घ) सब-लेफ्टिनेंट (तकनीकी पाठ्यक्रम) प्रदान किए जाने हेतु एफ्लोट अटैचमेंट	33 सप्ताह

(ड) संपूर्ण नौसेना अभिरक्षा प्रमाण-पत्र

06-09 माह

(v) **नियुक्ति तथा अन्य हितलाभ :** लगभग 18 माह का प्रशिक्षण सफलतापूर्वक पूरा करने के उपरांत, कैडेटों, को सब-लेफ्टिनेंट के रैंक में नियुक्त किया जाएगा। कैरियर की संभावनाएं, अवकाश हितलाभ, अवकाश तथा यात्रा रियायत, पेंशन/सेवानिवृत्ति हितलाभ तथा नौसेना में अधिकारियों को प्रदत्त ऐसी समस्त अनुलब्धियां तथा विशेष सुविधाएं उसी प्रकार की होंगी, जो दो अन्य सेनाओं द्वारा प्रदान की जा रही हैं।

(vi) भारतीय नौसेना अकादमी के कैडेटों के आवास एवं संबद्ध सेवाओं, पुस्तकों, वर्दी, भोजन और चिकित्सा उपचार सहित प्रशिक्षण लागत का वहन सरकार द्वारा किया जाएगा। तथापि, तब तक वे कैडेट रहते हैं, उनके पॉकेट तथा अन्य निजी खर्चों का भार उसके माता-पिता अथवा संरक्षक उठाएंगे। यदि कैडेट के माता-पिता/अभिभावकों की मासिक आय 1500 रु. से कम हो और वह कैडेट का जेब खर्च पूर्णतया अथवा आंशिक रूप से पूरा न कर सकते हों तो सरकार कैडेट के लिए 140 रु. प्रतिमाह वित्तीय सहायता स्वीकार कर सकती है। वित्तीय सहायता लेने के इच्छुक उम्मीदवार अपने चुने जाने के बाद शीघ्र ही अपने जिला मजिस्ट्रेट के माध्यम से आवेदन पत्र दे सकता है। जिला मजिस्ट्रेट इस आवेदन पत्र को अपनी अनुशंसा के साथ प्रधान निदेशक, मानव संसाधन एवं भर्ती, नौसेना मुख्यालय, नई दिल्ली-110011 के पास भेज देगा।

टिप्पणी : यदि किसी सूचना की आवश्यकता हो तो वह मानव संसाधन एवं भर्ती निदेशालय, नौसेना मुख्यालय नई दिल्ली-110011 से प्राप्त की जा सकती है।

(ज) वायु सेना अकादमी में प्रवेश लेने वाले उम्मीदवारों के लिए :

1. एफ (पी) कोर्स में तीन प्रकार से प्रवेश लिया जा सकता है यानि सी डी एस ई/एन सी सी विशेष प्रविष्टि/ए एफ सी ए टी। जो उम्मीदवार एक से अधिक माध्यमों से वायु सेना के लिए आवेदन करते हैं उनकी प्रविष्टि की किस्म के अनुसार वायु सेना चयन बोर्ड के समक्ष उनकी परीक्षा/साक्षात्कार लिया जाएगा। कम्प्यूटर पायलट चयन प्रणाली (सी पी एस एस) में फेल होने वाले समान उम्मीदवारों की भारतीय वायु सेना में उड़ान शाखा के लिए परीक्षा नहीं ली जा सकती।

2. **प्रशिक्षण पर भेजना :** वायु सेना चयन बोर्ड द्वारा अनुशंसित और उपयुक्त चिकित्सा प्राधिकरण द्वारा शारीरिक रूप से स्वस्थ पाए जाने वाले उम्मीदवारों को वरीयता तथा उपलब्ध रिक्तियों की संख्या के आधार पर प्रशिक्षण के लिए भेजा जाता है। डाइरेक्ट एंट्री उम्मीदवारों की वरीयता सूची संघ लोक सेवा आयोग द्वारा तैयार की जाती है और एनसीसी उम्मीदवारों की वरीयता सूची अलग से तैयार की जाती है। डाइरेक्ट एंट्री उड़ान (पायलट) उम्मीदवारों की वरीयता सूची सं.लो.से.आ. द्वारा लिखित परीक्षण में उम्मीदवारों के प्राप्तियों तथा वायु सेना चयन बोर्ड में प्राप्त अंकों को जोड़कर तैयार की जाती है। राष्ट्रीय कैडेट कोर के उम्मीदवारों की वरीयता सूची उनके द्वारा वायु सेना चयन बोर्ड में प्राप्त अंकों के आधार पर तैयार की जाती है।

3. **प्रशिक्षण:** वायु सेना अकादमी में उड़ानशाखा (पायलट) के लिए प्रशिक्षण की अवधि लगभग 74 सप्ताह होगी।

उड़ान प्रशिक्षण के दौरान बीमा सुरक्षा (दरें परिशोधन के अधीन हैं)

वायु सेना ग्रुप बीमा सोसाइटी दुर्घटना की स्थिति में उस फ्लाइट कैडेट के निकटतम संबंधी को रु. 800/- प्रतिमाह के मासिक अंशदान के लिए 1,00,000/- रुपए अनुग्रह राशि के रूप में अदा करेगी जो सिविल क्षेत्र से आया हो और उड़ान प्रशिक्षण पा रहा हो। उड़ान प्रशिक्षण पा रहा कोई फ्लाइट कैडेट यदि स्वास्थ्य की दृष्टि से अक्षम हो जाता है और प्रशिक्षण मुक्त कर दिया जाता है तो उसे शत-प्रतिशत अक्षमता के लिए 20,000/- रुपए अनुग्रह राशि के रूप में अदा किए जायेंगे तथा यह राशि इस अनुपात में घटकर 20% रह जाती है।

प्रशिक्षण की अवधि के लिए फ्लाइट कैडेटों को 56,100/- प्रति माह (लेवल 10 में शुरुआती वेतन) की दर से एक निश्चित वृत्ति मिलेगी। “सफलतापूर्वक प्रशिक्षण समाप्त करने के पश्चात दी जाने वाली वृत्तिका को सभी प्रयोजनों के लिए वेतन में परिवर्तित कर दिया जाएगा। तथापि, प्रशिक्षण की अवधि को कमीशंड सेवा नहीं माना जाएगा।”

सरकार द्वारा फ्लाइट कैडेट को एक बार वेतन तथा भत्ते स्वीकृत कर लिए जाने पर मृत्यु सुरक्षा 50,000/- रुपए होगी और शत-प्रतिशत अक्षमता सुरक्षा 25000/- रुपए होगी। वायु सेना ग्रुप बीमा सोसाइटी द्वारा एक सुरक्षा उड़ान प्रशिक्षण पा रहे प्रत्येक फ्लाइट कैडेट द्वारा 76/- रुपए के मासिक अप्रतिदेय अंशदान के भुगतान करने पर दी जाएगी जिसके लिए सदस्यता अनिवार्य होगी।

वित्तीय सहायता पर लागू होने वाली शर्तें :

(क) यद्यपि आवास, पुस्तक, वर्दी, ठहराने और चिकित्सा उपचार सहित, प्रशिक्षण का खर्च सरकार द्वारा वहन किया जाएगा तो भी उम्मीदवारों से आशा की जाती है कि वे अपना जेब खर्च स्वयं वहन करें। वायु सेना अकादमी में प्रतिमास कम से कम 14,000/- रुपए (परिशोधन के अधीन) से अधिक खर्च होने की संभावना नहीं है। यदि

किसी कैडेट के अभिभावक या संरक्षक उस खर्च को भी पूर्ण रूप से या आंशिक रूप से वहन करने में असमर्थ हैं तो उसे सरकार द्वारा वित्तीय सहायता प्रदान की जा सकती है। जिस कैडेट के अभिभावक या संरक्षक की मासिक आय 750/- रुपए या इससे अधिक है वह वित्तीय सहायता पाने का हकदार नहीं है। वित्तीय सहायता के पात्रता निर्धारित करने के लिए अचल संपत्ति तथा अन्य परिलब्धियां और सभी स्रोतों से होने वाली आय को भी ध्यान में रखा जाता है। वित्तीय सहायता प्राप्त करने के इच्छुक उम्मीदवार के अभिभावक/संरक्षक को अपने पुत्र/बच्चे के वायु सेना अकादमी में प्रशिक्षण हेतु अंतिम रूप से चुन लिए जाने के तुरंत बाद अपना आवेदन अपने जिले के जिलाधीश के माध्यम से प्रस्तुत कर देना चाहिए। जिलाधीश उस आवेदन को अपनी अनुशंसा सहित कमांडेंट, उड़ान पूर्व प्रशिक्षण कोर्स, बेगमपेट को अग्रेषित कर देगा।

(ख) वायु सेना अकादमी में प्रशिक्षण हेतु अंतिम रूप से चुने गए उम्मीदवार को आने पर निम्नलिखित रकम (परिशोधन अधीन) कमांडेंट के पास जमा करनी है।

(i)	140 रुपए प्रतिमाह की दर से 6 माह के लिए जेब भत्ता	840 रुपए
(ii)	वस्त्र और उपकरणों मदों के लिए	1500 रुपए
	योग	2340 रुपए

उपर्युक्त रकम में से निम्नलिखित रकम कैडेट को वित्तीय सहायता प्रदान किए जाने की स्थिति में वापस देय है।

140 रुपए प्रतिमास की दर से 6 मास के लिए पॉकेट भत्ता। 840 रुपए

4. भविष्य में पदोन्नति की संभावनाएं :

प्रशिक्षण को सफलतापूर्वक पूरा करने के बाद उम्मीदवार फ्लाइटिंग अफसर के रैंक पर पास आउट होते हैं तथा रैंक के वेतनमान तथा भत्तों के हकदार हो जाते हैं। प्लाईट लेफ्टिनेंट, स्क्वाड्रन लीडर, विंग कमांडर तथा ग्रुप कैप्टन के पदों पर समयबद्ध पदोन्नति उड़ान (पाइलट) शाखा की क्रमशः 02 वर्ष, 06 वर्ष, 13 वर्ष तथा 26 वर्ष की सफलतापूर्वक सेवा पूरी करने पर दी जाती है। ग्रुप कैप्टन और उच्चतर पदों में पदोन्नति सिर्फ चयन के आधार पर की जाती है। उदयमान अधिकारियों के लिए एयर कोमोडोर, एयर वाइस मार्शल तथा एयर मार्शल के पद पर पदोन्नति के अच्छे अवसर होते हैं।

5. छुट्टी और अवकाश यात्रा रियायत :

वार्षिक अवकाश वर्ष में 60 दिन

आकस्मिक अवकाश वर्ष में 20 दिन।

एक बार में अधिकारी पूरी सेवा अवधि के दौरान कुल 60 दिन तक की यात्रा में होने वाले प्रासंगिक व्यय की पूर्ति हेतु अवकाश यात्रा रियायत (एलटीसी) के साथ 10 दिनों तक के वार्षिक अवकाश के लिए नकद भुगतान प्राप्त करने हेतु प्राधिकृत है।

जब भी कोई अधिकारी अपनी सेवा के दूसरे वर्ष में पहली बार वार्षिक/ आकस्मिक अवकाश लेता है, तो वह अपने कार्य करने के स्थान (यूनिट) से गृह नगर तक और वापस अपने कार्य करने के स्थान तक आने के लिए निःशुल्क वाहन भत्ता पाने का हकदार होगा चाहे उसके अवकाश की अवधि कुछ भी क्यों न हो, और तत्पश्चात प्रत्येक दूसरे वर्ष बिना किसी दूरी पर प्रतिबंध के गृह नगर के बदले में भारत में किसी भी स्थान के लिए या चयन किए गए निवास स्थान के लिए।

इसके अतिरिक्त उड़ान शाखा के अधिकारियों को, जो प्राधिकृत स्थापना में रिक्तियों को भरने के लिए नियमित उड़ान ड्यूटी पर तैनात होते हैं, अवकाश लेने पर वर्ष में एक बार वारंट पर आने और जाने दोनों ओर की 1600 किलोमीटर की यात्रा तय करने के लिए रेल द्वारा उपर्युक्त क्लास में मुफ्त यात्रा करने की सुविधा होगी।

जो अधिकारी छुट्टी लेकर अपने खर्च से यात्रा करने के इच्छुक हैं वे कैलेंडर वर्ष में 6 एक तरफा यात्रा फार्म 'डी' पर पत्नी तथा बच्चों के साथ पात्र श्रेणी अथवा निम्न श्रेणी द्वारा यात्रा के किराए का 60 प्रतिशत भुगतान करके यात्रा करने के हकदार होंगे। इसमें दो उक्त फार्म 'डी' पूरे परिवार के साथ यात्रा की सुविधा दी जाएगी। परिवार में पत्नी तथा बच्चों के अलावा अधिकारी पर पूर्णतया आश्रित माता-पिता, बहन और नाबालिग भाई शामिल होंगे।

6. अन्य सुविधाएं : अधिकारी गण तथा उनके परिवार के सदस्य निःशुल्क चिकित्सा सहायता, रियायती किराए पर आवास, ग्रुप बीमा योजना, ग्रुप-आवास योजना, परिवार सहायता योजना, कैंटीन सुविधाएं आदि के हकदार हैं।

(झ) अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी, चेन्नई में प्रवेश लेने वाले उम्मीदवारों के लिए:

1. इससे पूर्व कि उम्मीदवार अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी, चेन्नई :

(क) उसे उस आशय के प्रमाण पत्र पर हस्ताक्षर करने होंगे कि वह भली-भांति समझता है कि उसे या उसके वैध वारिसों को सरकार से मुआवजा या अन्य किसी सहायता के दावे का कोई हक नहीं होगा, यदि उसे प्रशिक्षण के दौरान कोई चोट या शारीरिक दुर्बलता हो जाए या मृत्यु हो जाए या उपर्युक्त कारणों से चोट लगने पर किए गए ऑपरेशन या ऑपरेशन के दौरान मूर्च्छित करने की औषधि के प्रयोग के फलस्वरूप ऐसा हो जाए।

(ख) उसके माता-पिता या अभिभावक को एक बॉण्ड पर हस्ताक्षर करने होंगे कि किसी कारण से जो उसके नियंत्रण के अधीन मान लिया जाए यदि उम्मीदवार कोर्स पूरा करने के पूर्व वापस जाना चाहे या यदि दिए जाने पर कमीशन स्वीकार न करे या अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी में प्रशिक्षण प्राप्त करते हुए शादी कर ले तो शिक्षा, खाना, वस्त्र और वेतन तथा भत्ते जो उसने प्राप्त किए हैं, उनकी लागत या उनका वह अंश जो सरकार निश्चित करे, चुकाने के जिम्मेदार होंगे।

2. जो उम्मीदवार अंतिम रूप से चुने जाएंगे उन्हें अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी में लगभग 49 सप्ताह का प्रशिक्षण कोर्स पूरा करना होगा। उन उम्मीदवारों को जेंटलमैन/महिला कैडेट के रूप में नामांकित किया जाएगा। सामान्य अनुशासन की दृष्टि से जेंटलमैन/महिला कैडेट अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी में नियमों तथा विनियमों के अंतर्गत रहेंगे।

3. प्रशिक्षण की लागत जिसमें आवास, पुस्तकें, वर्दी व भोजन तथा चिकित्सा सुविधा, शामिल है सरकार वहन करेगी और उम्मीदवारों को अपना जेब खर्च स्वयं वहन करना होगा।

कमीशन पूर्व प्रशिक्षण के दौरान न्यूनतम रु. 200/- प्रतिमास से अधिक [kpZ होने की संभावना नहीं है, किन्तु यदि उम्मीदवार कोई फोटोग्राफी, सैर-सपाटा इत्यादि का शौक रखता हो तो उसे अतिरिक्त धन की आवश्यकता होगी। यदि कोई कैडेट यह न्यूनतम व्यय भी पूर्ण या आंशिक रूप से वहन नहीं कर सके तो उसे समय-समय पर परिवर्तनीय दरों पर इस हेतु वित्तीय सहायता दी जा सकती है। बशर्ते कि कैडेट और उसके माता-पिता/अभिभावक की आय 1500/- रु. प्रतिमास से कम हो। जो उम्मीदवार वित्तीय सहायता प्राप्त करने का इच्छुक है उसे प्रशिक्षण के लिए अंतिम रूप से चुने जाने के बाद निर्धारित प्रपत्र पर एक आवेदन पत्र जिले के जिला मजिस्ट्रेट को भेजना होगा जो अपनी सत्यापन रिपोर्ट के साथ आवेदन पत्र को कमांडेंट, अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी, चेन्नई को भेज देगा।

4. अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी में अंतिम रूप से प्रशिक्षण के लिए चुने गए उम्मीदवारों को वहां पहुंचने पर कमांडेंट के पास निम्नलिखित धनराशि जमा करनी होगी।

(क)	1000/- रु. प्रतिमाह की दर से तीन महीने के लिए जेब खर्च भत्ता	3,000/- रु.
(ख)	वस्त्र तथा उपकरणों की मदों के लिए	5,000/- रु.
(ग)	2 माह के लिए समूह बीमा राशि (एजीआईएफ)	1 0,000/- रु.
कुल		18,000/- रु.

यदि कैडेटों की वित्तीय सहायता स्वीकृत हो जाती है तो उपर्युक्त राशि में से (ख) के सामने दी गई राशि वापस कर दी जाएगी।

5. समय-समय पर जारी किए गए आदेशों के अंतर्गत परिधान भत्ता मिलेगा। कमीशन मिल जाने पर इस भत्ते से खरीदे गए वस्त्र तथा अन्य आवश्यक चीजें कैडेट की व्यक्तिगत संपत्ति बन जाएगी। यदि कैडेट प्रशिक्षणाधीन अवधि में त्याग-पत्र दे दे या उसे निकाल दिया जाए या कमीशन से पूर्व वापस बुला लिया जाए तो इन वस्तुओं को उससे वापिस ले लिया जाएगा। इन वस्तुओं को सरकार के सर्वोत्तम हित को दृष्टिगत रखते हुए निपटान कर दिया जाएगा।

6. सामान्यतः किसी उम्मीदवार को प्रशिक्षण के दौरान त्याग-पत्र देने की अनुमति नहीं दी जाएगी, लेकिन प्रशिक्षण प्रारंभ होने के बाद त्याग-पत्र देने वाले जेंटलमैन/महिला कैडेट का मुख्यालय ARTRAC द्वारा त्याग-पत्र स्वीकार होने तक घर जाने की आज्ञा दी जा सकती है। प्रस्थान से पूर्व प्रशिक्षण, भोजन तथा संबद्ध सेवाओं पर होने वाले खर्च उनसे वसूल किया जाएगा। अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी से उम्मीदवारों को भर्ती किए जाने से पूर्व उन्हें तथा उनके माता-पिता/अभिभावक को इस आशय का एक बांड भरना होगा।

7. अफसर प्रशिक्षण अकादमी में प्रवेश लेने के बाद, कैडेटों को प्रशिक्षण के केवल पहले सत्र में सिविल सेंट्रल जॉब साक्षात्कार/सेवा चयन बोर्ड के लिए आवेदन करने व जाने की अनुमति होगी। किन्तु, उन जेंटलमैन कैडेटों से, जो चयन हो जाने के बाद भारतीय सैन्य अकादमी, देहरादून में अथवा नौ सेना और वायु सेना में सदृश कैडेट प्रशिक्षण संगठनों में कमीशन पूर्व प्रशिक्षण लेने के लिए अफसर प्रशिक्षण अकादमी, चेन्नई से त्याग पत्र देंगे, उनसे मेस के खर्च सहित प्रशिक्षण का कोई खर्च वसूल नहीं किया जाएगा।

8. जिस जेंटलमैन/महिला कैडेट को प्रशिक्षण का संपूर्ण कोर्स करने के योग्य नहीं समझा जाएगा उसे भारत सरकार द्वारा निर्धारित की गई प्रशिक्षण अवधि की लागत अदा करने के बाद सरकार की अनुमति से प्रशिक्षण से हटाया जा सकता है। इन परिस्थितियों में सैनिक उम्मीदवारों को उनकी रेजिमेंट कोर में वापिस भेज दिया जाएगा।

9. **प्रशिक्षण :** चुने गए उम्मीदवारों को जेंटलमैन/महिला कैडेटों के रूप में नामांकित किया जाएगा तथा वे अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी में लगभग 49 सप्ताह तक प्रशिक्षण कोर्स पूरा करेंगे। प्रशिक्षण सफलतापूर्वक करने के उपरांत जेंटलमैन/महिला कैडेटों को प्रशिक्षण के सफलतापूर्वक पूरा करने की तारीख से लेफ्टिनेंट के पद पर अल्पकालिक सेवा कमीशन प्रदान किया जाता है। अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी, चेन्नई में कमीशन पूर्व प्रशिक्षण को सफलतापूर्वक पूरा करने वाले सभी कैडेटों को मद्रास विश्वविद्यालय रक्षा प्रबंधन और सामरिक अध्ययन में पोस्ट ग्रेजुएट डिप्लोमा प्रदान करेगा। अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी से अनुशासनिक कार्रवाई के आधार पर वापस किए जाने वाले उम्मीदवार आवेदन करने के पात्र नहीं होंगे।

10. सेवा की शर्तें :

(क) **परिवीक्षा की अवधि:** कमीशन प्राप्त करने की तारीख से अधिकारी 6 मास की अवधि तक परिवीक्षाधीन रहेगा। यदि उसे परिवीक्षा की अवधि के दौरान कमीशन धारण करने के अनुपयुक्त पाया गया तो उसकी परिवीक्षा अवधि के समाप्त होने से पूर्व या उसके बाद किसी भी समय उसका कमीशन समाप्त किया जा सकता है।

(ख) **सेवा का दायित्व:** अल्पकालिक सेवा कमीशन प्राप्त करने पर समय-समय पर आई.एच.क्यू./एम.ओ.डी. द्वारा यथा निर्धारित चुनिंदा नियुक्ति पर उन्हें भारत या विदेश में कहीं भी नौकरी पर तैनात किया जा सकता है।

(ग) **नियुक्ति की अवधि:**

अल्पकालिक सेवा कमीशन पुरुष एवं महिला को नियमित थल सेना में 14 वर्ष की अवधि के लिए प्रदान किया जाएगा अर्थात् प्रारंभ में 10 वर्ष जो 4 वर्ष की अवधि के लिए बढ़ा दिया जाएगा। पुरुष एवं महिला अधिकारी जो 10 वर्ष के अल्पकालिक सेवा कमीशन की अवधि के बाद सेना में सेवा करने के इच्छुक होंगे, यदि हर प्रकार से पात्र तथा उपयुक्त पाए गए तो समय-समय पर जारी संबंधित नियमों के अनुसार उनके अल्पकालिक सेवा कमीशन के दसवें वर्ष में उनको स्थायी कमीशन प्रदान किए जाने पर विचार किया जायेगा।

वे अल्पकालिक कमीशन प्राप्त अधिकारी (पुरुष एवं महिला) जिनका स्थायी कमीशन प्रदान करने के लिए चयन नहीं हुआ है लेकिन वे अन्यथा योग्य एवं उपयुक्त माने जाते हैं, उन्हें 14 वर्षों की कुल अवधि के लिए (10 वर्ष की प्रारंभिक अवधि सहित) अल्पकालिक कमीशन प्राप्त अधिकारी के रूप में बने रहने का विकल्प दिया जाएगा। इस अवधि की समाप्ति पर उन्हें सेवा निर्मुक्त किया जाएगा।

(घ) **सेवा का पांचवां वर्ष पूरा होने पर अल्पकालिक कमीशन प्रदान करने हेतु विशेष प्रावधान :** वे अल्पकालिक सेवा कमीशन प्राप्त (गैर-तकनीकी) पुरुष व महिला अधिकारी जिन्होंने डिग्री इंजीनियरी कोर्स अथवा इसी प्रकार का कोई अन्य विशेषज्ञ कोर्स नहीं किया हो अथवा न ही कर रहे हों, जो पांच वर्ष पूरा होने पर सेवा छोड़ना चाहते हैं उन्हें सेवा के 5वें वर्ष में सेना मुख्यालय को सेवा छोड़ने हेतु आवेदन करना होगा। तत्पश्चात् सेना मुख्यालय योग्यता के आधार पर आवेदन पत्रों पर विचार करेगा और इस संबंध में सेना मुख्यालय का निर्णय अंतिम तथा अपरिवर्तनीय होगा। अनुमोदन उपरांत इन अधिकारियों को सेवा के पांच वर्ष पूरा होने पर सेवा मुक्त कर दिया जाएगा। लेकिन वे अल्प सेवा कमीशन प्राप्त (गैर-तकनीकी) पुरुष व महिला अधिकारी, जो डिग्री इंजीनियरींग कोर्स या ऐसा ही कोई अन्य विशेषज्ञ कोर्स कर रहे हैं, वे 14 वर्ष की पूरी अवधि समाप्त होने के पहले तब तक कमीशन नहीं छोड़ सकते जब तक कि उनसे ऐसे कोर्स करने की यथा निर्धारित लागत वसूल नहीं कर ली जाती। विमान चालकों के लिए प्रतिरोधक विमानन कोर्स अनिवार्य है, जो अल्पकालिक सेवा अधिकारियों के लिए विशेषज्ञ कोर्स है। उन्हें डिग्री इंजीनियरींग कोर्स या ऐसे अन्य विशेषज्ञ कोर्सों के लिए नामांकित होने पर इस आशय का एक बॉण्ड भरना होगा। अनुदेशों के विभिन्न पाठ्यक्रमों के लिए लागू सभी अनुदेशों के अलावा, निम्नलिखित प्रतिबंध, अनिवार्य पाठ्यक्रम को छोड़कर, सभी पाठ्यक्रमों के लिए सभी एसएससी अधिकारियों पर लागू होंगे :-

(i) सेना विमानन कोर अधिकारियों को छोड़कर सभी एसएससी अधिकारियों

(पुरुष और महिला) को 'विशिष्ट/अन्य श्रेणी' पाठ्यक्रम में, अध्ययन करने से पहले एक वचन देना होगा कि वे कोर्स समाप्ति के बाद न्यूनतम पांच वर्ष तक सेवा करने के लिए वचनबद्ध होंगे।

(ii) सेना विमानन कोर के सभी एसएससीओ (पुरुष और महिला) कोर्स शुरू करने से पहले एक वचन देंगे :-

(क क) वे पाठ्यक्रम की समाप्ति से परे न्यूनतम 12 वर्ष तक सेवा देने के लिए वचनबद्ध होंगे।

(क ख) वे विशेष पाठ्यक्रम के लिए वचन देते समय च्त्व के साथ-साथ एक्सटेंशन लेने के लिए बाध्य होंगे।

(ड) बढाई गई अवधि के लिए विशेष प्रावधान: बढाई गई अवधि के दौरान उन्हें निम्नलिखित आधारों पर सेना से सेवामुक्त होने की अनुमति दी जाएगी :

- (i) सिविल पद प्राप्त करने पर
- (ii) उच्च शिक्षा ग्रहण करने पर
- (iii) अपना व्यवसाय आरंभ करने पर/फैमिली व्यवसाय अपनाने पर

(च) स्थायी पदोन्नति : अल्पकालिक सेवा कमीशन प्राप्त अधिकारी तथा इन नियमों के तहत अल्पकालिक सेवा कमीशन प्राप्त महिला अधिकारी निम्न प्रकार से स्थायी पदोन्नति के पात्र होंगे।

- (i) दो वर्ष की संगणित कमीशन सेवा अवधि पूरी होने पर कैप्टन के रैंक में।
- (ii) छः वर्ष की संगणित कमीशन सेवा अवधि पूरी होने पर मेजर के रैंक में।
- (iii) तेरह वर्ष की संगणित कमीशन सेवा अवधि पूरी होने पर लेफ्टिनेंट कर्नल के रैंक में।

(छ) अनिवार्य शर्तें : स्थायी कमीशन प्राप्त अधिकारियों के लिए निर्धारित उपर्युक्त वास्तविक रैंक प्रदान करने हेतु अनिवार्य शर्तें तथा साथ ही स्थायी कमीशन प्राप्त अधिकारियों को यथा स्वीकार्य पदोन्नति परीक्षा भाग ख तथा घ हेतु पात्रता, समय सीमा और शास्तियां अल्पकालिक सेवा कमीशन प्राप्त पुरुष अधिकारियों तथा अल्पकालिक सेवा कमीशन प्राप्त महिलाओं पर भी लागू होंगी।

(ज) वरिष्ठता का समायोजन : एस०एस०सी० पुरुष तथा महिला अधिकारियों और साथ ही स्थायी कमीशन प्राप्त अधिकारियों के लिए अल्पावधि प्रशिक्षण को समायोजित करने के लिए एस०एस०सी० पुरुष व महिला अधिकारियों की वरिष्ठता के लिये, विचाराधीन एस०एस०सी० कोर्स तथा इसके समतुल्य स्थायी कमीशन कोर्स की प्रशिक्षण अवधि के बीच के अंतर की सदृश (कोरेसपोंडिंग) अवधि द्वारा कम कर दिया जाएगा। इस वरिष्ठता के समायोजन को कैप्टन का पहला वास्तविक रैंक प्रदान करते समय ध्यान में रखा जाएगा। संशोधित, वरिष्ठता क्रम से कैप्टन, मेजर तथा लेफ्टिनेंट कर्नल के रैंक में दिए जाने वाले वेतन और भत्ते प्रभावित नहीं होंगे।

(झ) गणना योग्य (रेकनेबल) कमीशन सेवा : उपर्युक्त पैरा 10(ज) के अंतर्गत किए गए प्रावधानों के अधीन, इस आदेश के प्रयोजनार्थ, गणना योग्य कमीशन सेवा अवधि की गिनती, किसी अधिकारी को अल्पकालीन सेवा कमीशन प्रदान करने की तिथि से की जाएगी। कोर्ट मार्शल अथवा सेना अधिनियम के अंतर्गत किसी दंड के कारण सेवाकाल में से घटाई गई अवधि और बिना अवकाश वाली अनुपस्थिति की अवधि, गणना योग्य नहीं होगी। फलों दर पर प्राप्त वेतन वाली अवधि और वह अवधि गणना योग्य होगी, जो युद्धबंदियों (पीओडब्ल्यू) के मामले में लागू वेतन दर पर युद्धबंदी के रूप में बिताई गई हो। वेतन रहित अवकाश प्रदान किए जाने के परिणामस्वरूप किसी अधिकारी के मामले में सेवा अवधि घटा दिए जाने के कारण उसकी पदोन्नति के प्रयोजनार्थ आवश्यक सेवा अवधि के कम पड़ने की स्थिति में भी घटाई गई उक्त अवधि को गणना योग्य माना जाएगा। हालांकि, ऐसे अधिकारी, उक्त अवधि को गणना में शामिल किए जाने के परिणामस्वरूप प्रदान किए गए मूल उच्चतर रैंक का वेतन और भत्ते पाने के हकदार उस तारीख से होंगे, जिस तारीख से उन्हें अर्हक सेवा अवधि के आधार पर पदोन्नति प्रदान की गई होती यदि उक्त अवधि को गणना में शामिल नहीं किया गया होता, न कि उस तारीख से, जिस तारीख से उन्हें मूल रैंक प्रदान किया गया है।

(ञ) अवकाश: समय-समय पर यथासंशोधित, सेवा अवकाश नियमावली खंड-1 सेना, के अनुसार अवकाश देय होंगे।

छुट्टी के संबंध में ये अधिकारी अल्पकालिक सेवा कमीशन अधिकारियों के लिए लागू नियमों से शासित होंगे जो सेना अवकाश नियमावली खंड-1 थल सेना के अध्याय pkj में उल्लेखित हैं, वे अधिकारी प्रशिक्षण अकादमी के पासिंग आउट करने पर तथा झूटी ग्रहण करने से पूर्व नियम 69 में दी गई व्यवस्थाओं के अनुसार शासित होंगे।

एस एस सी महिला अफसर भी निम्नलिखित प्रकार की छुट्टी के लिए हकदार होंगी:-

(i) मातृत्व अवकाश. सेना की महिला अधिकारी पर सेना खंड-1 - सेना, चौथे संस्करण के अध्याय-4 के नियम 56 में दिए गए छुट्टी संबंधी नियम लागू होंगे।

(ii) शिशु देखभाल अवकाश (चाइल्ड केयर लीव). सेना की महिला अफसरों पर छुट्टी संबंधी नियम खण्ड-1- सेना, संस्करण-4 के नियम 56ए, यथा संशोधित भारत सरकार, रक्षा मंत्रालय के पत्र सं. बी/33922/एजी/पी एस-2(बी)/3080/डी (एजी-2) दिनांक 19 नवंबर 2018 में दिए गए नियम (छुट्टी संबंधी नियम) लागू होंगे।

(iii) शिशु गोद लेने के लिए अवकाश. सेना की महिला अधिकारी पर सेना खंड-1 - सेना, चौथे संस्करण के अध्याय-4 के नियम 56 बी में दिए गए छुट्टी संबंधी नियम लागू होंगे।

(ट) **कमीशन की समाप्ति** : किसी भी अधिकारी के कमीशन को भारत सरकार द्वारा निम्नलिखित कारण से किसी भी समय समाप्त किया जा सकता है:-

(i) कदाचार करने या संतोषजनक रूप से सेवा न करने पर, या

(ii) स्वास्थ्य की दृष्टि से अयोग्य होने पर, या

(iii) उसकी सेवाओं की और अधिक आवश्यकता न होने पर, या

(iv) उसके किसी निर्धारित परीक्षा या कोर्स में अर्हता प्राप्त करने में असफल रहने पर।

तीन महीने के नोटिस देने पर किसी अफसर को करुणाजन्य कारणों के आधार पर कमीशन से त्याग-पत्र देने की अनुमति दी जा सकती है। किन्तु इसकी पूर्णतः निर्णायक भारत सरकार होगी। करुणाजन्य कारणों के आधार पर कमीशन से त्याग-पत्र देने की अनुमति प्राप्त कर लेने पर कोई अफसर सेवांत उपदान पाने का पात्र नहीं होगा।

(ठ) **सेवांत उपदान** : सिविल पक्ष से भर्ती किए गए एस०एस०सी०ओ० सेवा की पूरी की गई प्रत्येक छमाही के लिए ½ माह की परिलब्धियों की दर से सेवांत उपदान के हकदार होंगे।

(ड) **रिजर्व के रहने का दायित्व** : सेवा की संविदात्मक सीमा की अल्पकालिक कमीशन सेवा या बढ़ाई गई कमीशन सेवा (जैसा भी मामला हो) पूर्ण करने के बाद निर्मुक्त होने पर पांच वर्ष की अवधि तक अथवा अतिरिक्त दो साल स्वैच्छिक आधार पर पुरुष अधिकारियों के मामले में 40 वर्ष की आयु तक तथा महिला अधिकारियों के मामले में 37 वर्ष की आयु तक, जो भी पहले हो, रिजर्व में रहेंगे।

(ढ) **विविध** : सेवा संबंधी अन्य सभी शर्तें जब तक उनका उपयुक्त उपबंधों के साथ भेद नहीं होता है वही होंगी जो नियमित अफसरों के लिए लागू हैं।

MINISTRY OF DEFENCE

(Department of Military Affairs)

NOTIFICATION

New Delhi, the 20th December, 2023

RULES

S.L. No. B/59111/IMA-158(DE)/Rtg 'A'/CDSE/16(2)/2023-DMA(AG-II).—Combined Defence Services Examination (I), 2024 will be conducted by the Union Public Service Commission on 21st April 2024.

Name of the Course	Approximate No. of Vacancies
(a) Indian Military Academy, Dehradun — 158 th (DE) Course Commencing in January, 2025.	100 [including 13 vacancies reserved for NCC 'C' Certificate (Army Wing) holders].
(b) Indian Naval Academy, Ezhimala— Course Commencing in January, 2025 Executive Branch (General Service)/Hydro.	32 [including 06 vacancies for NCC 'C' Certificate (Naval Wing) holders]
(c) Air Force Academy, Hyderabad— (Pre-Flying) Training Course Commencing in January, 2025 i.e. 217 F(P) Course.	32 [including 03 vacancies reserved for NCC 'C' Certificate (Air Wing) holders through NCC Special Entry].
(d) Officers' Training Academy, Chennai (Madras) 121 st SSC (Men) (NT) (UPSC) Course Commencing in April, 2025.	275
(e) Officers Training Academy, Chennai (Madras) 35 th SSC Women (NT) (UPSC) Course Commencing in April, 2025.	18

NOTE (i) The Indian Army publishes vacancies for Men and Women separately for various entries keeping into account the operational and administrative needs of the Force as envisaged in the existing and future scenarios. Though the vacancies for Men and Women categories for SSC(NT) Courses are being notified through a common Notification, the selection for both these categories are done in a gender pure manner wherein Men & Women are tested separately. The preparation of final merit lists for both these categories are also done separately and in a gender pure manner.

NOTE (ii): The date of holding the examination as mentioned above is liable to be changed at the discretion of the Commission.

NOTE (iii): The above number of vacancies is tentative and may be changed at any stage by Services H. Q.

N.B. (I) (a): A candidate is required to specify clearly in respective column of the Online Application the Services for which he/she wishes to be considered in the order of his/her preference. A male candidate is advised to indicate as many preferences as he wishes to, subject to the condition given at paras (b) and (c) below, so that having regard to his rank in the order of merit due consideration can be given to his preferences when making appointment.

Since women candidates are eligible for OTA only, they should give OTA as their first and only preference.

(b) (i) : If a male candidate is competing for Short Service Commission (Army) only, he should indicate OTA as the one and only choice. However, a male candidate competing for Short Service Commission Course at OTA as well as Permanent Commission course at IMA, Indian Naval Academy and Air Force Academy should indicate OTA as his last preference, otherwise OTA will be deemed to be the last choice even if it is given a higher preference by the candidate.

(b) (ii) : Women candidates are being considered only for Short Service Commission at OTA. They should indicate OTA as the only choice.

(c) Candidates who desire to join Air Force Academy must indicate AFA as first choice, as they have to be administered Computer Pilot Selection System (CPSS) and/or AF Medicals at Central Establishment/Institute of Aviation Medicines. Choice exercised for AFA as second/third etc. will be treated as invalid.

(d) Candidates should note that, except as provided in N.B. (II) below, they will be considered for appointment to those courses only for which they exercise their preference and for no other course(s).

(e) No request for addition/alteration in the preferences already indicated by a candidate in his/her application will be entertained after the expiry of a time period, if any, as may be indicated by the Commission, at its discretion, in its Notice for the Examination. Thereafter, no change of choice will be allowed. Second choice will come for consideration only when the first choice is not offered to the candidate by Services HQ. When first choice is offered and a candidate declines the same, his/her candidature will be cancelled for all other choices for regular Commission.

N.B. (II) The left-over candidates of IMA/Indian Naval Academy/Air Force Academy courses viz., those who have been recommended by the Union Public Service Commission for grant of Permanent Commission on the basis of the final results of this Examination, but who could not be inducted in these courses for any reason whatsoever may be considered for grant of SSC even if they have not indicated their choice for this course in their applications, if they are subsequently willing to be considered for this course subject to the following conditions :

(i) There is a shortfall after detailing all the candidates who competed for the SSC Course; and

(ii) The candidates who are detailed for training even though they have not expressed their preference for SSC will be placed in the order of Merit List after the last candidate who had opted for this Course, as these candidates will be getting admission to the Course to which they are not entitled according to the preference expressed by them.

(iii) Candidates with Air Force as first and only choice cannot be considered as left-over for grant of SSC (OTA) if they fail in Computer Pilot Selection System (CPSS) and/or Pilot Aptitude Battery Test. Such candidates, if they desire to be considered for SSC (OTA) should exercise their option for OTA also.

NOTE 1 : NCC 'C' Certificate (Army Wing (Senior Division)/ Air Wing/Naval Wing) holders may also compete for the vacancies in the Short Service Commission Course but since there is no reservation of vacancies for them in this course, they will be treated as general candidates for the purpose of filling up vacancies in this course. Candidates who have yet to pass NCC 'C' Certificate (Army Wing(Senior Division)/Air Wing/Naval Wing) examination, but are otherwise eligible to compete for the reserved vacancies, may also apply but they will be required to submit the proof of passing the NCC 'C' Certificate (Army Wing(Senior Division)/Air Wing/Naval Wing) examination to reach the IHQ of MoD (Army)/DteGen of Rtg (Rtg A) CDSE Entry for SSC male candidates and SSC women entry for female candidates West Block III, R. K. Puram, New Delhi-110066 in case of IMA/SSC first choice candidates and IHQ of MOD (Navy) DMPR, (OI&R Section), Room No. 204, 'C' Wing, Sena Bhawan, New Delhi-110 011 in case of Navy first choice candidates and Dte of Personnel (Offrs), Kasturba Gandhi Marg, New Delhi-110001. Phone No. 23010231 Extn. 7645/7646/7610 in case of Air Force first choice candidates by 13th November, 2024. To be eligible to compete for reserved vacancies the candidates should have served for not less than 3 academic years in the Senior

Division Army Wing/ Air Wing/ Naval Wing of National Cadet Corps and should not have been discharged from the NCC for more than 24 months for IMA/Indian Naval Academy/Air Force Academy courses on the last date of receipt of Application in the Commission's Office.

NOTE 2: In the event of sufficient number of qualified NCC 'C' Certificate (Army Wing(Senior Division)/Air Wing/Naval Wing) holders not becoming available on the results of the examination to fill all the vacancies reserved for them in the Indian Military Academy Course/Air Force Academy Course/Indian Naval Academy Course, the unfilled reserved vacancies shall be treated as unreserved and filled by general candidates. Admission to the above courses will be made on the results of the written examination to be conducted by the Commission followed by intelligence and personality test by the Services Selection Board of candidates who qualify in the written examination. The details regarding the (a) scheme, standard, syllabus of the examination, (b) Guidelines with regard to physical standards for admission to the Academy and (c) Brief particulars of services etc. for candidates joining the Indian Military Academy, Indian Naval Academy, Air Force Academy and Officers' Training Academy are given in Appendices I, II and III respectively.

2. CONDITIONS OF ELIGIBILITY:

(a) **Nationality:** A candidate must be unmarried and must either be:-

- (i) a Citizen of India, or
- (ii) a subject of Nepal, or
- (iii) a person of Indian origin who has migrated from Pakistan, Burma, Sri Lanka and East African Countries of Kenya, Uganda, the United Republic of Tanzania, Zambia, Malawi, Zaire and Ethiopia or Vietnam with the intention of permanently settling in India.

Provided that a candidate belonging to categories (ii) and (iii) above shall be a person in whose favour a certificate of eligibility has been issued by the Government of India.

Certificate of eligibility will, however, not be necessary in the case of candidates who are Gorkha subjects of Nepal.

A candidate in whose case a certificate of eligibility is necessary, may be admitted to the examination provisionally subject to the necessary certificate being given to him/her by the Govt. before declaration of result by UPSC.

(b) Age Limits, Sex and Marital Status:

(i) For IMA—Unmarried male candidates born not earlier than 2nd January, 2001 and not later than 1st January, 2006 only are eligible.

(ii) For Indian Naval Academy—Unmarried male candidates born not earlier than 2nd January, 2001 and not later than 1st January, 2006 only are eligible.

(iii) For Air Force Academy—

Age: 20 to 24 years as on 01st January, 2025 i.e. born not earlier than 2nd January, 2001 and not later than 01 January, 2005 Upper age limit for candidates holding valid and current Commercial Pilot Licence issued by DGCA (India) is relaxable upto 26 yrs. i.e. born not earlier than 02nd January, 1999 and not later than 01st January, 2005) only are eligible.

Note : Candidate below 25 years of age must be unmarried. Marriage is not permitted during training. Married candidates above 25 years of age are eligible to apply but during training period they will neither be provided married accommodation nor can they live with family out of the premises.

(iv) For Officers' Training Academy—(SSC Course for men) Unmarried male candidate born not earlier than 02nd January, 2000 and not later than 01st January 2006 only are eligible.

(v) For Officers' Training Academy—(SSC Women Non-Technical Course) Unmarried women, issueless widows who have not remarried and issueless divorcees (in possession of divorce documents) who have not remarried are eligible. They should have been born not earlier than 02nd January, 2000 and not later than 01st January 2006.

NOTE: Male divorcee/widower candidates cannot be treated as unmarried male for the purpose of their admission in IMA/INA/AFA/OTA, Chennai courses and accordingly they are not eligible for these courses.

The date of birth accepted by the Commission is that entered in the Matriculation/Secondary School Examination certificate or in a certificate recognised by an Indian University as equivalent to Matriculation or in an extract from a Register of Matriculates maintained by a University, which extract must be certified by the proper authority of the University or in the Matriculation/Secondary School Examination certificate or an equivalent examination certificate. These certificates are required to be submitted only after the declaration of the result of the written part of the examination. No other document relating to age like horoscopes, affidavits, birth extracts from Municipal Corporation, service records and the like will be accepted.

The expression Matriculation/Secondary School Examination Certificate in this part of the instruction includes the alternative certificates mentioned above.

Sometimes the Matriculation/Secondary School Examination Certificate does not show the date of birth, or only shows the age by completed years or completed years and months. In such cases a candidate must send in addition to the self-attested/certified copy of Matriculation/Secondary School Examination Certificate a self-attested/certified copy of a certificate from the Headmaster/Principal of the Institution from where he/she passed the Matriculation/Secondary School Examination showing the date of his/her birth or exact age as recorded in the Admission Register of the Institution.

NOTE1 : Candidates should note that only the Date of Birth as recorded in the Matriculation/Secondary School Examination Certificate or an equivalent certificate on the date of submission of applications will be accepted by the Commission and no subsequent request for its change will be considered or granted.

NOTE2 : Candidates should also note that once a Date of Birth has been claimed by them and entered in the records of the Commission for the purpose of admission to an Examination, no change will be allowed subsequently or at a subsequent examination on any ground whatsoever.

Provided that in case of an inadvertent/unintentional/typographical error committed by a candidate in indicating the date of birth in the Online Application Form, the candidate may make a request to the Commission for subsequent rectification along with supporting documents, as specified in the 2(b) of the Examination rule and the request may be considered by the Commission if the same is made within a definite time frame as may be notified by the Commission in its Notice for the examination.

NOTE 3 : The candidates should exercise due care while entering their date of birth. If on verification at any subsequent stage any variation is found in their date of birth from the one entered in their Matriculation or equivalent examination certificate, disciplinary action will be taken against them by the Commission under the Rules.

(c) Educational Qualifications:

(i) For I.M.A. and Officers' Training Academy, Chennai— Degree of a recognised University or equivalent.

(ii) For Indian Naval Academy—Degree in Engineering from recognized University/Institution.

(iii) For Air Force Academy—Degree of a recognised University (with Physics and Mathematics at 10+2 level) or Bachelor of Engineering.

Graduates with first choice as Army/Navy/Air Force are to submit proof of Graduation/ provisional certificates on the date of commencement of the SSB Interview at the SSB.

Candidates who are studying in the final year/semester Degree course and have yet to pass the final year degree examination can also apply provided candidate should not have any present backlog upto the last semester / year for which results have been declared upto the time of submission of application and they will be required to submit proof of passing the degree examination at the time of commencement of course to reach the IHQ of MoD (Army), Rtg 'A', CDSE Entry, West Block III, R. K. Puram, New Delhi-110066 in case of IMA/SSC first choice candidates, Naval HQ 'DMPR' (OI & R Section), Room No. 204, 'C' Wing, Sena Bhawan, New Delhi-110011 in case of Navy first choice candidates and Dte of Personnel (Offrs), Kasturba Gandhi Marg, New Delhi-110001. Phone No. 23010231 Extn. 7645/7646/7610 in case of Air Force first choice candidates by the following dates failing which their candidature will stand cancelled:

(i) For admission to IMA on or before 01st January, 2025 Indian Naval Academy on or before 01st January, 2025 and Air Force Academy on or before 13th November 2024.

(ii) For admission to Officers' Training Academy, Chennai on or before 01st April, 2025.

Candidates possessing professional and technical qualifications which are recognised by government as equivalent to professional and technical degrees would also be eligible for admission to the examination.

In exceptional cases the Commission may treat a candidate, who does not possess any of the qualifications prescribed in this rule as educationally qualified provided that he/she possesses qualifications, the standard of which in the opinion of the Commission, justifies his/her admission to the examination.

NOTE I : Candidates, who have yet to pass their degree examination will be eligible only if they are studying in the final year of degree examination. Those candidates who have yet to qualify in the final year Degree Examination and are allowed to appear in the UPSC Examination should note that this is only a special concession given to them. They are required to submit proof of passing the Degree Examination by the prescribed date and no request for extending this date will be entertained on the grounds of late conduct of basic qualifying University Examination, delay in declaration of results or any other ground whatsoever. Candidates who are studying in the final year/semester degree course are required to submit at the time of SSB interview a bonafide certificate issued

by University/College stating that they will be able to submit their proof of passing the graduation degree examination by the specified date, failing which their candidature will be cancelled.

NOTE II: Candidates who are debarred by the Ministry of Defence from holding any type of commission in the Defence Services shall not be eligible for admission to the examination and if admitted, their candidature will be cancelled.

NOTE III: In the event of Air Force candidates being suspended from Flying training for failure to learn flying, they would be absorbed in the Navigation/Ground Duty (Non Tech) Branches of the IAF. This will be subject to availability of vacancies and fulfilling the laid down qualitative requirements.

(d) Physical Standards:

Candidates must be physically fit according to physical standards for admission to Combined Defence Services Examination (I) 2024 as per guidelines given in Appendix-II.

3. FEE :

Candidates (excepting Female/SC/ST candidates who are exempted from payment of fee) are required to pay a fee as prescribed in the Commission's Examination Notice.

4. All candidates whether already in Government Service including candidates serving in the Armed Forces, Government owned industrial undertakings or other similar organizations or in private employment should submit their applications online direct to the Commission.

N.B.I: Persons already in Government Service, whether in permanent or temporary capacity or as work charged employees other than casual or daily rated employees or those serving under the Public Enterprises are, however, required to inform their Head of Office/Department in writing that they have applied for the Examination.

N.B.II: Candidates serving in the Armed Forces are required to inform their Commanding Officer in writing that they have applied for this examination. They are also required to submit NOC in this regard at the time of SSB interview.

Candidates should note that in case a communication is received from their employer by the Commission withholding permission to the candidates applying for/appearing at the examination, their applications will be liable to be rejected/candidatures will be liable to be cancelled.

5. The decision of the Commission as to the eligibility or otherwise of a candidate for admission to the examination shall be final.

The candidates applying for the examination should ensure that they fulfil all the eligibility conditions for admission to the examination. Their admission to all the stages of the examination will be purely provisional subject to their satisfying the prescribed eligibility conditions. If on verification at any time before or after any stage of the examination, it is found that they do not fulfil any of the eligibility conditions their candidature will be cancelled by the Commission.

Candidates are advised to keep ready the following documents in original alongwith their self- attested copies soon after the declaration of the result of the written part of the examination which is likely to be declared in the month of May 2024 for submission to the Army HQ/Naval HQ/Air HQ as the case may be:

(1) Matriculation/ Secondary School Examination Certificate or its equivalent showing date of birth (2) Degree/Provisional Degree Certificate/Marks sheet showing clearly having passed degree examination and eligible for award of degree.

In the first instance all qualified candidates eligible for SSB interview will carry their original Matriculation/ Secondary School Examination Certificate as also their Degree/Provisional Degree Certificate/Marks sheet with them while going to the Services Selection Centres for SSB interview. Candidates who have not yet qualified the final year Degree examination must carry with them a certificate in original from the Principal of the College/Institution stating that the candidate has appeared/is appearing at the final year Degree examination. Candidates who do not carry the above certificates with them while going to the Services Selection Centres shall not be allowed to appear for the SSB interview. No relaxation for production of the above certificates in original at the selection Centre is allowed, and candidates who do not carry with them any of these certificates in original will not be permitted to appear for their SSB test and interview and they will be sent back home at their own expense.

6. No candidate will be admitted to the examination unless he holds a certificate of admission for the examination.

7. (1) If any of their claims is found to be incorrect/false/fraud/fabricated they may render themselves liable to disciplinary action by the Commission in terms of the following provisions:

A candidate who is or has been declared by the Commission to be guilty of:—

(a) Obtaining support for candidature by the following means, namely :—

- (i) offering illegal gratification to; or
- (ii) applying pressure on; or
- (iii) blackmailing, or threatening to blackmail any person connected with the conduct of the examination; or
- (b) impersonation; or
- (c) procuring impersonation by any person; or
- (d) submitting fabricated/incorrect documents or documents which have been tampered with; or
- (e) uploading irrelevant or incorrect photos/signature in the application form in place of actual photo/signature.
- (f) making statements which are incorrect or false or suppressing material information; or
- (g) resorting to the following means in connection with the candidature for the examination, namely :-
 - (i) obtaining copy of question paper through improper means;
 - (ii) finding out the particulars of the persons connected with secret work relating to the examination;
 - (iii) influencing the examiners; or
- (h) being in possession of or using unfair means during the examination; or
- (i) writing obscene matter or drawing obscene sketches or irrelevant matter in the scripts; or
- (j) misbehaving in the examination hall including tearing of the scripts, provoking fellow examinees to boycott examination, creating a disorderly scene and the like; or
- (k) harassing, threatening or doing bodily harm to the staff employed by the Commission for the conduct of the examination; or
- (l) being in possession of or using any mobile phone, (even in switched-off mode), pager or any electronic equipment or programmable device or storage media like pen drive, smart watches etc. or camera or Bluetooth devices or any other equipment or related accessories (either in working or switched off mode) capable of being used as a communication device during the examination; or
- (m) violating any of the instructions issued to candidates along with their admission certificates permitting them to take the examination; or
- (n) attempting to commit or, as the case may be, abetting the commission of all or any of the acts specified in the foregoing clauses;

in addition to being liable to criminal prosecution, shall be disqualified by the Commission from the Examination held under these Rules; and/or shall be liable to be debarred either permanently or for a specified period :-

- (i) by the Commission, from any examination or selection held by them;
- (ii) by the Central Government from any employment under them;

and shall be liable to face disciplinary action under the appropriate rules if already in service under Government.

Provided that no penalty under this rule shall be imposed except after:—

- (i) giving the candidate an opportunity of making such representation in writing as the candidate may wish to make in that behalf; and
- (ii) taking the representation, if any, submitted by the candidate within the period allowed for this purpose, into consideration.

(2) Any person who is found by the Commission to be guilty of colluding with a candidate(s) in committing or abetting the commission of any of the misdeeds listed at Clauses (a) to (m) above will be liable to action in terms of the Clause (n).

8. The courses to which the candidates are admitted will be according to their eligibility as per age and educational qualifications for different courses and the preferences given by the candidates.

The candidates should note that their admission to the examination will be purely provisional based on the information given by them in the Application Form. This will be subject to verification of all the eligibility conditions.

Candidates must ensure that their e-mail IDs given in their applications are valid and active.

9. CORRESPONDENCE WITH THE ARMY/NAVAL/AIR HEAD QUARTERS.

All communications to the Army Headquarters should invariably contain the following particulars.

1. Name and year of the examination.
2. Registration ID (RID)
3. Roll Number (if received)
4. Name of candidate (in full and in block letters)
5. Complete Postal Address as given in the application with telephone number, if any.

N.B. (i) Communications not containing the above particulars may not be attended to.

N.B. (ii) If a letter/communication is received from a candidate after an examination has been held and it does not give his/her full name and Roll number, it will be ignored and no action will be taken thereon.

N.B. (iii) Candidates recommended by the Commission for interview by the Services Selection Board who have changed their addresses subsequent to the submission of their application for the examination should immediately after announcement of the result of the written part of the examination notify the changed address, along with an unstamped self-addressed envelope, also to IHQ of MoD (Army)/Dte Gen of Rtg (Rtg A) CDSE Entry Section for males and SSC Women Entry Section for women candidates, West Block-III, Ground Floor, Wing 1, Rama Krishna Puram, New Delhi-110066 in case of IMA/SSC first choice candidates and IHQ of MOD(Navy) DMPR (OI&R Section), Room No. 204, 'C' Wing, Sena Bhawan, New Delhi-110011 in case of Navy first choice candidates, and Dte of Personnel (Offrs), Kasturba Gandhi Marg, New Delhi-110001. Phone No. 23010231 Extn. 7645/7646/ 7610 in case of Air Force first choice candidates. Failure to comply with this instruction will deprive the candidate of any claim to consideration in the event of his/her not receiving the summon letter for interview by the Services Selection Board. For all queries regarding allotment of centres, date of SSB interview, merit list, Joining Instructions, and any other relevant information regarding selection process, please visit website www.joinindianarmy.nic.in in case of candidates having IMA or OTA as their first choice, IHQ of MOD (NAVY)DMPR (OI&R Section), Room No. 204, 'C' Wing, Sena Bhawan, New Delhi-110011 in the case of candidates having Navy as first choice and Dte of Personnel (Offrs), Kasturba Gandhi Marg, New Delhi-110001. Phone No. 23010231 Extn. 7645/7646/7610 in the case of candidates having Air Force as first choice.

Candidates are requested to report for SSB interview on the date intimated to them in the call up letter for interview. Requests for postponing interview will only be considered in very genuine circumstances and that too if it is administratively convenient for which Army headquarters/Naval HQ /Air Headquarter will be the sole deciding authority. Such requests should be sent to Selection Centre/SSB from where the call for SSB interview has been received. Navy candidates can download their call letters from the naval website www.joinindiannavy.gov.in or send email at officer@navy.gov.in three weeks after publication of results.

N.B. In case a candidate does not get the interview call for SSB interview for IMA by 2nd week of July, 2024 and by 02nd week of October, 2024 for OTA, he/she should write to IHQ of MoD(Army)/Rtg. CDSE Entry/SSC Women Entry for Officers Training Academy, West Block-III, Ramakrishna Puram, New Delhi-110066 regarding non-receipt of the call-up letter. For similar query by the Navy/Air Force candidates, having first choice as given ibid, should write to Naval Hqrs. or Air Hqrs. as mentioned in N.B. III (in case of non-receipt of call by 4th week of August 2024).

10. ANNOUNCEMENT OF THE RESULTS OF THE WRITTEN EXAMINATION, INTERVIEW OF QUALIFIED CANDIDATES, ANNOUNCEMENT OF FINAL RESULTS AND ADMISSION TO THE TRAINING COURSES OF THE FINALLY QUALIFIED CANDIDATES.

The Union Public Service Commission shall prepare a list of candidates who obtain the minimum qualifying marks in the written examination as fixed by the Commission in their discretion. Candidates who are declared successful in the written exam will be detailed for intelligence and personality test at the Service Selection Board based on their preference by the respective service HQ. CANDIDATES WHO QUALIFY IN THE WRITTEN EXAM AND GIVEN THEIR FIRST CHOICE AS ARMY (IMA/OTA) ARE REQUIRED TO REGISTER THEMSELVES ON THE RECRUITING DIRECTORATE WEBSITE WWW.JOININDIANARMY.NIC.IN IN ORDER TO ENABLE THEM TO RECEIVE CALL UP INFORMATION FOR SSB INTERVIEW. THOSE CANDIDATES WHO HAVE ALREADY REGISTERED ON THE RECRUITING DIRECTORATE WEBSITE ARE ADVISED NOT TO REGISTER AGAIN. The email ID registered with DG Recruiting website i.e. www.joinindianarmy.nic.in and that given to UPSC must be same and unique to the applicant. Results of the test conducted by Service Selection Board will hold good for all the courses [i.e. Indian Military Academy (DE) Course, Dehradun, Indian Naval Academy, Ezhimala Course, Air Force Academy (Pre-Flying) Course, Hyderabad and SSC (NT) Course at OTA, Chennai] for which the candidate has qualified in the written exam, irrespective of the service HQ conducting it. Two-stage selection procedure based on Psychological Aptitude Test and intelligence Test has been introduced at Service

Selection Boards. All the candidates will be put to stage one test on first day of reporting at Selection Centres. Only those candidates who qualify at stage one will be admitted to the second stage/remaining tests and all those who fail to pass stage one, will be returned. Only those candidate who qualify at stage two will be required to submit photocopy each of:—(i) Matriculation pass certificate or equivalent in support of date of birth, (ii) Bachelors Degree/Provisional Degree alongwith mark sheets of all the years/semesters in support of educational qualification.

Candidates will appear before the Services Selection Board and undergo the test there at their own risk and will not be entitled to claim any compensation or other relief from Government in respect of any injury which they may sustain in the course of or as a result of any of the tests given to them at the Services Selection Board whether due to the negligence of any person or otherwise. Candidates will be required to sign a certificate to this effect on the form appended to the application.

To be acceptable, candidates should secure the minimum qualifying marks separately in (i) written examination and (ii) SSB test as fixed by the Commission and Service Selection Board respectively in their discretion. The candidates will be placed in the order of merit on the basis of the total marks secured by them in the written examination and in the SSB tests. The form and manner of communication of the result of the examination to individual candidates shall be decided by the Commission in their discretion and the Commission will not enter into correspondence with them regarding the result.

Success at the examination confers no right of admission to the Indian Military Academy, Indian Naval Academy, Air Force Academy or the Officers' Training Academy as the case may be. The final selection will be made in order of merit subject to medical fitness and suitability in all other respects and number of vacancies available.

NOTE: Every candidate for the Air Force and Naval Aviation is given Pilot Aptitude Test only once. The Grade secured by him at the first test (CPSS and/or PABT) will therefore hold good for every subsequent interview at the Air Force Selection Board. Those who have failed Indian Navy Selection Board/Computer Pilot Selection System (CPSS) and/or Pilot Aptitude Battery Test earlier and those who habitually wear spectacles are not eligible for Air Force.

TEST/INTERVIEW AT AIR FORCE SELECTION BOARDS FOR THOSE CANDIDATES WHO APPLY FOR AIR FORCE THROUGH MORE THAN ONE SOURCE:- There are three modes of entry in F(P) course CDSE/NCC/AFCAT. Candidates who fail in Computer Pilot Selection System (CPSS) will be considered for other preferred services only if it is found that they have applied through CDS Exam. Candidates who qualify in the written examination for IMA(D.E) Course and/or Navy (S.E) Course and / or Air Force Academy course irrespective of whether they have also qualified for SSC Course or not will be detailed for SSB test in August-September, 2024 and candidates who qualify for SSC Course only will be detailed for SSB tests in October to December, 2024.

11. DISQUALIFICATION FOR ADMISSION TO THE TRAINING COURSE:

Candidates who were admitted to an earlier course at the National Defence Academy, Indian Military Academy, Air Force Academy, Indian Naval Academy, Officers' Training Academy, Chennai but were removed there from on disciplinary ground will not be considered for admission to the Indian Military Academy, Indian Naval Academy, Air Force Academy or for grant of Short Service Commission in the Army.

Candidates who were previously withdrawn from the Indian Military Academy for lack of Officer-like qualities will not be admitted to the Indian Military Academy.

Candidates who were previously selected as Special Entry Naval Cadets but were withdrawn from the National Defence Academy or from Naval Training Establishments for lack of Officer-like qualities will not be eligible for admission to the Indian Navy.

Candidates who were withdrawn from Indian Military Academy, Officers' Training Academy, NCC and Graduate course for lack of Officer-like qualities will not be considered for grant of Short Service Commission in the Army.

Candidates who were previously withdrawn from the NCC and Graduates' course for lack of Officer-like qualities will not be admitted to the Indian Military Academy.

12. RESTRICTIONS ON MARRIAGE DURING TRAINING IN THE INDIAN MILITARY ACADEMY OR IN THE INDIAN NAVAL ACADEMY OR IN THE AIR FORCE ACADEMY OR OFFICERS TRAINING ACADEMY, CHENNAI:

Candidates for the Indian Military Academy Course or Naval Academy Course or Indian Air Force Academy Course or Officers' Training Academy, Chennai must undertake not to marry until they complete their full training. A candidate who marries subsequent to the date of his/her application though successful at this or any subsequent examination will not be selected for training. A candidate who marries during training shall be discharged and will be liable to refund all expenditure incurred on him/her by the Government.

Candidate must undertake not to marry until they complete their full training. A candidate who marries subsequent to the date of his application, though successful at the written examination or Service Selection Board interview of

medical examination will not be eligible for training. A candidate, who marries during his period, shall be discharged and will be liable to refund all expenditure incurred on him by the Government.

13. OTHER RESTRICTIONS DURING TRAINING IN THE INDIAN MILITARY ACADEMY OR IN THE INDIAN NAVAL ACADEMY OR IN THE AIR FORCE ACADEMY:

After admission to the Indian Military Academy or the Indian Naval Academy or the Air Force Academy, candidates will not be considered for any other commission. They will also not be permitted to appear for any interview or examination after they have been finally selected for training in the Indian Military Academy or the Indian Naval Academy or the Air Force Academy.

MAJOR GENERAL G. S. CHOUDHRY, Jt. Secy. (Army & TA)

APPENDIX-I

The scheme, standard and syllabus of the examination

A. SCHEME OF EXAMINATION

1. The Competitive examination comprises:

(a) Written examination as shown in para 2 below.

(b) Interview for intelligence and personality test (vide Part 'B' of this Appendix) of such candidates as may be called for interview at one of the Services Selection Centres.

2. The subjects of the written examination, the time allowed and the maximum marks allotted to each subject will be as follows:

(a) For Admission to Indian Military Academy, Indian Naval Academy and Air Force Academy:—

Subject	Duration	Maximum Marks
1. English	2 Hours	100
2. General Knowledge	2 Hours	100
3. Elementary Mathematics	2 Hours	100

(b) For Admission to Officers' Training Academy:—

Subject	Duration	Maximum Marks
1. English	2 Hours	100
2. General Knowledge	2 Hours	100

The maximum marks allotted to the written examination and to the interviews will be equal for each course i.e. the maximum marks allotted to the written examination and to the interviews will be 300, 300, 300 and 200 each for admission to the Indian Military Academy, Indian Naval Academy, Air Force Academy and Officers' Training Academy respectively.

3. The papers in all the subjects will consist of objective type questions only. The question papers (Test Booklets) of General Knowledge and Elementary Mathematics will be set bilingually in Hindi as well as English.

4. In the question papers, wherever necessary, questions involving the metric system of Weights and Measures only will be set.

5. Candidates must write the papers in their own hand. In no circumstances will they be allowed the help of a scribe to write answers for them.

6. The Commission have discretion to fix qualifying marks in any or all the subjects of the examination.

7. The candidates are not permitted to use calculator for answering objective type papers (Test Booklets). They should not therefore, bring the same inside the Examination Hall.

B. STANDARD AND SYLLABUS OF THE EXAMINATION

STANDARD

The standard of the papers in Elementary Mathematics will be of Matriculation level. The standard of papers in other subjects will approximately be such as may be expected of a graduate of an Indian University.

SYLLABUS**ENGLISH (Code No. 01)**

The question paper will be designed to test the candidates' understanding of English and workmanlike use of words.

GENERAL KNOWLEDGE (Code No. 02)

General Knowledge including knowledge of current events and of such matters of everyday observation and experience in their scientific aspects as may be expected of an educated person who has not made a special study of any scientific subject. The paper will also include questions on History of India and Geography of a nature which candidate should be able to answer without special study.

ELEMENTARY MATHEMATICS (Code No. 03)**ARITHMETIC**

Number System—Natural numbers, Integers, Rational and Real numbers. Fundamental operations, addition, subtraction, multiplication, division, Square roots, Decimal fractions. Unitary method, time and distance, time and work, percentages, applications to simple and compound interest, profit and loss, ratio and proportion, variation.

Elementary Number Theory—Division algorithm. Prime and composite numbers. Tests of divisibility by 2, 3, 4, 5, 9 and 11. Multiples and factors. Factorisation Theorem. H.C.F. and L.C.M. Euclidean algorithm. Logarithms to base 10, laws of logarithms, use of logarithmic tables.

ALGEBRA

Basic Operations, simple factors, Remainder Theorem, H.C.F., L.C.M., Theory of polynomials, solutions of quadratic equations, relation between its roots and coefficients (Only real roots to be considered). Simultaneous linear equations in two unknowns—analytical and graphical solutions. Simultaneous linear inequations in two variables and their solutions. Practical problems leading to two simultaneous linear equations or inequations in two variables or quadratic equations in one variable & their solutions. Set language and set notation, Rational expressions and conditional identities, Laws of indices.

TRIGONOMETRY

Sine \times , cosine \times , Tangent \times when $0^\circ \leq \times \leq 90^\circ$ Values of $\sin \times$, $\cos \times$ and $\tan \times$, for $\times = 0^\circ, 30^\circ, 45^\circ, 60^\circ$ and 90°

Simple trigonometric identities.

Use of trigonometric tables.

Simple cases of heights and distances.

GEOMETRY

Lines and angles, Plane and plane figures, Theorems on (i) Properties of angles at a point, (ii) Parallel lines, (iii) Sides and angles of a triangle, (iv) Congruency of triangles, (v) Similar triangles, (vi) Concurrence of medians and altitudes, (vii) Properties of angles, sides and diagonals of a parallelogram, rectangle and square, (viii) Circles and its properties including tangents and normals, (ix) Loci.

MENSURATION

Areas of squares, rectangles, parallelograms, triangle and circle. Areas of figures which can be split up into these figures (Field Book), Surface area and volume of cuboids, lateral surface and volume of right circular cones and cylinders, surface area and volume of spheres.

STATISTICS

Collection and tabulation of statistical data, Graphical representation frequency polygons, histograms, bar charts, pie charts etc. Measures of central tendency.

INTELLIGENCE AND PERSONALITY TEST

The SSB procedure consists of two stage Selection process - stage I and stage II. Only those candidates who clear the stage I are permitted to appear for stage II. The details are:-

(a) Stage I comprises of Officer Intelligence Rating (OIR) tests are Picture Perception * Description Test (PP&DT). The candidates will be shortlisted based on combination of performance in OIR Test and PP&DT.

(b) Stage II Comprises of Interview, Group Testing Officer Tasks, Psychology Tests and the Conference. These tests are conducted over 4 days. The details of these tests are given on the website www.joinindianarmy.nic.in.

The personality of a candidate is assessed by three different assessors viz. The Interviewing Officer (IO), Group Testing Officer (GTO) and the Psychologist. There are no separate weightage for each test. The marks are allotted by assessors only after taking into consideration the performance of the candidate holistically in all the test. In addition, marks for Conference are also allotted based on the initial performance of the Candidate in the three techniques and decision of the Board. All these have equal weightage.

The various tests of IO, GTO and Psych are designed to bring out the presence/absence of Officer Like Qualities and their trainability in a candidate. Accordingly candidates are Recommended or Not Recommended at the SSB.

APPENDIX-II

GUIDELINES WITH REGARD TO PHYSICAL STANDARDS FOR CANDIDATES FOR COMBINED DEFENCE SERVICES EXAMINATION

ARMY

MEDICAL STANDARDS AND PROCEDURE OF MEDICAL EXAMINATION FOR OFFICER ENTRIES INTO ARMY

1. Aim:

Aim of this literature is to familiarize the general population on medical standards for enrolment of candidates into Army through various types of entries. This literature also serves the purpose of placing information in public domain as per the policy of Information Commission under RTI Act -2005

2. Introduction:

(a) The primary responsibility of the Armed Forces is defending territorial integrity of the nation. For this purpose Armed Forces should always be prepared for war. Armed Forces personnel undergo rigorous training in preparation for war. Armed Forces also assist civil authorities if required whenever the need arises like in the case of disasters. To carry out such tasks Armed Forces requires candidates with robust mental and physical health. Such candidates should also be capable of withstanding rigorous stress and strain of service conditions to perform their military duties in adverse terrain and uncongenial climate incl sea and air, in remote areas, in austere conditions with no medical facilities. A medically unfit individual due to disease/disability can not only drain precious resources but can also jeopardize lives of other members of the team during operations. Therefore only medically fit candidates are selected who emerge fit to be trained for war.

(b) The Armed Forces Medical Services are responsible for ensuring selection of '**Medically Fit**' individuals into the Armed Forces.

(c) All Armed Forces personnel regardless of occupational specialty, unit assignment, age or gender should have a basic level of general '**Medical fitness**' when inducted into service. This basic level of fitness can then be used as a benchmark to train personnel for further physically demanding occupational specialties or unit assignments. This will enhance deployable combat readiness.

(d) Medical examinations are carried out meticulously by Armed Forces Medical Services Medical Officers. These Medical Officers are well oriented to specific working conditions of Armed Forces after undergoing basic military training. Medical examinations are finalized by the Board of Medical Officers. **The decision of the Medical Board is final. In case of any doubt about any disease/disability/injury/genetic disorder etc noticed during enrolment/ commissioning, the benefit of doubt will be given to State.**

Medical Standards.

3. Medical standards described in the following paragraphs are general guidelines. They are not exhaustive in view of the vast knowledge of disease. These standards are subject to change with advancement in the scientific knowledge and change in working conditions of Armed Forces due to introduction of new eqpt/trades. Such changes will be promulgated from time to time by policy letters by competent authorities. Medical Officers, Spl Medical Officers and Medical Boards will take appropriate decisions based on following guidelines and principles.

4. **To be deemed 'Medically fit', a candidate must be in good physical and mental health and free from any disease/syndrome/disability likely to interfere with the efficient performance of military duties in any terrain, climate, season incl sea and air, in remote areas, in austere conditions with no medical aid. Candidate also should be free of medical conditions which require frequent visit to medical facilities and use of any aid / drugs.**

(a) It will, however, be ensured that candidate is in good health. There should be no evidence of weak constitution, imperfect development of any system, any congenital deformities/ diseases/syndrome or malformation.

- (b) No swelling/s including tumours/cyst/swollen lymph node/s anywhere on the body. No sinus/es or fistula/e anywhere on the body.
- (c) No hyper or hypo pigmentation or any other disease/syndrome/disability of the skin.
- (d) No hernia anywhere on the body.
- (e) No scars which can impair the functioning and cause significant disfigurement.
- (f) No arterio-venous malformation anywhere in/on the body.
- (g) No malformation of the head and face including asymmetry, deformity from fracture or depression of the bones of the skull; or scars indicating old operative interference and malformation like sinuses and fistulae etc.
- (h) No impairment of vision including colour perception and field of vision.
- (j) No hearing impairment, deformities/disabilities in ears vestibule-cochlear system.
- (k) No impediment of speech due to any aetiology.
- (l) No disease/disability/ congenital anomaly/syndrome of the bones or cartilages of the nose, or palate, nasal polyps or disease of the naso-Pharynx, uvula and accessory sinuses. There should be no nasal deformity and no features of chronic tonsillitis.
- (m) No disease /syndrome/disability of the throat, palate tonsils or gums or any disease or injury affecting the normal function of either mandibular joint.
- (n) No disease /syndrome/disability of the heart and blood vessels incl congenital, genetic, organic incl hypertension, and conduction disorders.
- (o) No evidence of pulmonary tuberculosis or previous history of this disease or any other disease /syndrome/disability chronic disease of the lungs and chest including allergies /immunological conditions, connective tissue disorders, musculoskeletal deformities of chest.
- (p) No disease of the digestive system including any abnormality of the liver, pancreas incl endocrinal, congenital, hereditary or genetic diseases /syndromes and disabilities.
- (q) No diseases/syndrome/disability of any endocrinal system, reticuloendothelial system.
- (r) No diseases/syndrome/disability of genito-urinary system including malformations, atrophy/hypertrophy of any organ or gland.
- (s) No active, latent or congenital venereal disease.
- (t) No history or evidence of mental disease, epilepsy, incontinence of urine or enuresis.
- (u) No disease/deformity/syndrome of musculo-skeletal system and joints incl skull, spine and limbs.
- (v) There is no congenital or hereditary disease/ syndrome/disability.

5. Psychological examinations will be carried out during SSB selection procedure. However, any abnormal traits noticed during medical examination will be a cause for rejection.

6. Based on the above mentioned guidelines usual medical conditions which lead to rejection are:-

- (a) Musculo-skeletal deformities of spine, chest and pelvis, limbs e.g. scoliosis, torticollis, kyphosis, deformities of vertebrae, ribs, sternum, clavicle, other bones of skeleton, mal-united fractures, deformed limbs, fingers, toes and congenital deformities of spine.
- (b) Deformities of Limbs: Deformed limbs, toes and fingers, deformed joints like cubitus valgus, cubitusvarus, knock knees, bow legs, hyper mobile joints, amputated toes or fingers and shortened limbs.
- (c) Vision and eye: Myopia, hypermetropia, astigmatism, lesions of cornea, lens, retina, squint and ptosis.
- (d) Hearing, ears, nose and throat: Sub standard hearing capability, lesions of pinna, tympanic membranes, middle ear, deviated nasal septum, and congenital abnormalities of lips, palate, peri-auricular sinuses and lymphadenitis/adenopathy of neck. Hearing capacity should be 610 cm for Conversational Voice and Forced Whispering for each ear.
- (e) Dental conditions:-
 - (i) Incipient pathological conditions of the jaws, which are known to be progressive or recurrent.
 - (ii) Significant jaw discrepancies between upper and lower jaw which may hamper efficient mastication and/or speech will be a cause for rejection.

- (iii) Symptomatic Temporo-Mandibular Joint clicking and tenderness. A mouth opening of less than 30 mm measured at the incisal edges, Dislocation of the TMJ on wide opening.
- (iv) All potentially cancerous conditions.
- (v) Clinical diagnosis for sub mucous fibrosis with or without restriction of mouth opening.
- (vi) Poor oral health status in the form of gross visible calculus, periodontal pockets and/or bleeding from gums.
- (vii) Loose teeth: More than two mobile teeth will render the candidate unfit.
- (viii) Cosmetic or post-traumatic maxillofacial surgery/trauma will be UNFIT for at least 24 weeks from the date of surgery/injury whichever is later.
- (ix) If malocclusion of teeth is hampering efficient mastication, maintenance of oral hygiene or general nutrition or performance of duties efficiently.

(f) Chest: Tuberculosis, or evidence of tuberculosis, lesions of lungs, heart, musculo skeletal lesions of chest wall.

(g) Abdomen and genitor-urinary system: Hernia, un-descended testis, varicocele, organomegaly, solitary kidney, horseshoe kidney & cysts in the kidney/liver, Gall bladder stones, renal and ureteric stones, lesions/deformities of urogenital organs, piles, sinuses and lymphadenitis/pathy.

(h) Nervous system: Tremors, speech impediment and imbalance.

(j) Skin: Vitiligo, haemangiomas, warts, corns, dermatitis, skin infections growths and hyperhydrosis.

7. **Height and Weight:** Height requirement varies as per the stream of entry. Weight should be proportionate to height as per the chart given below:-

Age (yrs)	Minimum weight for all ages	Age: 17 to 20 yrs	Age: 20+01 day – 30 yrs	Age: 30 + 01 day - 40 yrs	Age: Above 40 yrs
Height (cm)	Weight (Kg)	Weight (Kg)	Weight (Kg)	Weight (Kg)	Weight (Kg)
140	35.3	43.1	45.1	47.0	49.0
141	35.8	43.7	45.7	47.7	49.7
142	36.3	44.4	46.4	48.4	50.4
143	36.8	45.0	47.0	49.1	51.1
144	37.3	45.6	47.7	49.8	51.8
145	37.8	46.3	48.4	50.5	52.6
146	38.4	46.9	49.0	51.2	53.3
147	38.9	47.5	49.7	51.9	54.0
148	39.4	48.2	50.4	52.6	54.8
149	40.0	48.8	51.1	53.3	55.5
150	40.5	49.5	51.8	54.0	56.3
151	41.0	50.2	52.4	54.7	57.0
152	41.6	50.8	53.1	55.4	57.8
153	42.1	51.5	53.8	56.2	58.5
154	42.7	52.2	54.5	56.9	59.3
155	43.2	52.9	55.3	57.7	60.1
156	43.8	53.5	56.0	58.4	60.8
157	44.4	54.2	56.7	59.2	61.6
158	44.9	54.9	57.4	59.9	62.4
159	45.5	55.6	58.1	60.7	63.2
160	46.1	56.3	58.9	61.4	64.0

Age (yrs)	Minimum weight for all ages	Age: 17 to 20 yrs	Age: 20+01 day – 30 yrs	Age: 30 + 01 day - 40 yrs	Age: Above 40 yrs
Height (cm)	Weight (Kg)	Weight (Kg)	Weight (Kg)	Weight (Kg)	Weight (Kg)
161	46.7	57.0	59.6	62.2	64.8
162	47.2	57.7	60.4	63.0	65.6
163	47.8	58.5	61.1	63.8	66.4
164	48.4	59.2	61.9	64.6	67.2
165	49.0	59.9	62.6	65.3	68.1
166	49.6	60.6	63.4	66.1	68.9
167	50.2	61.4	64.1	66.9	69.7
168	50.8	62.1	64.9	67.7	70.6
169	51.4	62.8	65.7	68.5	71.4
170	52.0	63.6	66.5	69.4	72.3
171	52.6	64.3	67.3	70.2	73.1
172	53.3	65.1	68.0	71.0	74.0
173	53.9	65.8	68.8	71.8	74.8
174	54.5	66.6	69.6	72.7	75.7
175	55.1	67.4	70.4	73.5	76.6
176	55.8	68.1	71.2	74.3	77.4
177	56.4	68.9	72.1	75.2	78.3
178	57.0	69.7	72.9	76.0	79.2
179	57.7	70.5	73.7	76.9	80.1
180	58.3	71.3	74.5	77.8	81.0
181	59.0	72.1	75.4	78.6	81.9
182	59.6	72.9	76.2	79.5	82.8
183	60.3	73.7	77.0	80.4	83.7
184	60.9	74.5	77.9	81.3	84.6
185	61.6	75.3	78.7	82.1	85.6
186	62.3	76.1	79.6	83.0	86.5
187	62.9	76.9	80.4	83.9	87.4
188	63.6	77.8	81.3	84.8	88.4
189	64.3	78.6	82.2	85.7	89.3
190	65.0	79.4	83.0	86.6	90.3
191	65.7	80.3	83.9	87.6	91.2
192	66.4	81.1	84.8	88.5	92.2
193	67.0	81.9	85.7	89.4	93.1
194	67.7	82.8	86.6	90.3	94.1
195	68.4	83.7	87.5	91.3	95.1
196	69.1	84.5	88.4	92.2	96.0
197	69.9	85.4	89.3	93.1	97.0
198	70.6	86.2	90.2	94.1	98.0
199	71.3	87.1	91.1	95.0	99.0

Age (yrs)	Minimum weight for all ages	Age: 17 to 20 yrs	Age: 20+01 day – 30 yrs	Age: 30 + 01 day - 40 yrs	Age: Above 40 yrs
Height (cm)	Weight (Kg)	Weight (Kg)	Weight (Kg)	Weight (Kg)	Weight (Kg)
200	72.0	88.0	92.0	96.0	100.0
201	72.7	88.9	92.9	97.0	101.0
202	73.4	89.8	93.8	97.9	102.0
203	74.2	90.7	94.8	98.9	103.0
204	74.9	91.6	95.7	99.9	104.0
205	75.6	92.5	96.7	100.9	105.1
206	76.4	93.4	97.6	101.8	106.1
207	77.1	94.3	98.6	102.8	107.1
208	77.9	95.2	99.5	103.8	108.2
209	78.6	96.1	100.5	104.8	109.2
210	79.4	97.0	101.4	105.8	110.3

(a) Weight for height charts given above is for all categories of personnel. This chart is prepared based on the BMI. The chart specifies the minimum acceptable weight that candidates of a particular height must have. Weights below the minimum specified will not be acceptable in any case. The maximum acceptable weight of height has been specified in age wise categories. Weights higher than the acceptable limit will be acceptable only in the case of candidates with documented evidence of body building, wrestling, and boxing at the National level. In such cases the following criteria will have to be met.

(i) Body Mass Index should be below 25.

(ii) Waist Circumference should be less than 90 cm for males and 80 cm for females.

(iii) All biochemical metabolic parameters should be within normal limits.

(b) The minimum height required for male candidates for entry into the Armed Forces is 157 cm or as decided by the respective recruiting agency. Gorkhas and candidates belonging to Hills of North Eastern region of India, Garhwal and Kumaon, will be accepted with a minimum height of 152 cm.

(c) The minimum height required for female candidates for entry into the Armed Forces is 152 cm. Gorkhas and candidates belonging to Hills of North Eastern region of India, Garhwal and Kumaon will be accepted with a minimum height of 148 cm.

8. Following investigations will be carried out for all officer entries and for pre-commission training academies. However examining medical officer/ medical board may ask for any other investigation deemed fit.

(a) Complete haemogram

(b) Urine RE

(c) Chest X-ray

(d) USG abdomen and Pelvis.

9. Certain standards vary depending on age and type entry viz stds for vision as follows :-

Parameter	Standards : 10+2 entries, NDA(Army), TES and equivalent	Graduate & equivalent entries: CDSE, IMA, OTA, UES, NCC, TGC & equivalent	Post graduate & equivalent entries: JAG, AEC , APS, RVC,TA, AMC, ADC, SL & equivalent
Uncorrected vision(max allowed)	6/36 & 6/36	6/60 & 6/60	3/60 & 3/60
BCVA	Rt 6/6 & Lt 6/6	Rt 6/6 & Lt 6/6	Rt 6/6 & Lt 6/6
Myopia	≤ -2.5 D Sph (including max astigmatism ≤ +/- 2.0 D Cyl)	≤ -3.50 D Sph (including max astigmatism ≤ +/- 2.0 D Cyl)	≤ -5.50 D Sph (including max astigmatism ≤ +/- 2.0 D Cyl)

Hypermetropia	$\leq +2.5$ D Sph, (including max astigmatism $\leq \pm 2.0$ D Cyl)	$\leq +3.50$ DSph (including max astigmatism $\leq \pm 2.0$ D Cyl)	$\leq +3.50$ D Sph (including max astigmatism $\leq \pm 2.0$ D Cyl)
Lasik/equivalent surgery	Not permitted	Permitted *	Permitted*
Colour perception	CP-II	CP-II	CP-II

***LASIK or Equivalent kerato-refractive procedure**

(a) Any candidate who has undergone any kerato-refractive procedure will have a certificate from the centre where he/she has undergone the procedure, specifying the date and type of surgery.

Note: Absence of such a certificate will necessitate the Ophthalmologist to make a decision to reject the candidate with specific endorsement of “Unfit due to undocumented Visual Acuity corrective procedure”.

(b) In order to be made FIT, the following criteria will have to be met:

- (i) Age more than 20 yrs at the time of surgery
- (ii) Minimum 12 months post LASIK
- (iii) Central corneal thickness equal to or more than 450 μ
- (iv) Axial length by IOL Master equal to or less than 26 mm
- (v) Residual refraction of less than or equal to ± 1.0 D incl cylinder, (provided acceptable in the category applied for).
- (vi) Normal healthy retina.
- (vii) Corneal topography and ectasia markers can also be included as addl criteria.

Candidates who have undergone radial keratotomy are permanently unfit

10. Form to be used for med board proceedings is AFMSF-2A.

11. Procedure of Medical Examination Board: Medical Examination Board for selection for officers and pre-commissioning training academies are convened at designated Armed Forces Medical Services Hospitals near Service Selection Boards (SSB). These Medical Boards are termed as ‘Special Medical Board’ (SMB). Candidates who clear SSB interview are referred to Armed Forces Medical Services Hospital with identification documents. Staff Surgeon of Hospital will identify the candidate, guide the candidate to fill the relevant portions of the AFMSF-2, organize investigations and examination by Medical, Surgical, Eye, ENT, Dental specialists. Female candidates are examined by Gynaecology Specialist also. After examination by Specialists, the candidate is brought before Medical Board. Medical Board once satisfied with findings of Specialists will declare fitness of candidate. If any candidate is declared ‘Unfit’ by SMB, such candidates can request for ‘Appeal Medical Board’ (AMB). Detailed procedure for AMB will be provided by President SMB.

12. Miscellaneous aspects:

- (a) Clinical methods of examinations are laid down by O/O DGAFMS.
- (b) Female candidates will be examined by female medical officers and specialists. In case of non-availability they will be examined by Medical Officer in the presence of female attendant.
- (c) Fitness following surgery: Candidates may be declared fit after surgery. However, there should not be any complication; scar should be healthy, well healed and attained required tensile strength. The candidate shall be considered fit after 01 year of open/laparoscopic surgeries for hernia and twelve weeks of laparoscopic abdominal surgery for cholecystectomy. For any other surgery, fitness shall be considered only after 12 weeks of the laparoscopic surgery and 12 months after an open surgery. Candidate shall be unfit for any surgeries for injuries, ligament tear, and meniscus tear of any joint, irrespective of duration of surgery.

NAVY

MEDICAL STANDARD AND PROCEDURE OF MEDICAL EXAMINATION FOR OFFICER ENTRIES INTO NAVY

PROCEDURE ON CONDUCT OF MEDICAL BOARDS

1. A candidate recommended by the Services Selection Board (SSB) will undergo a medical examination (Special Medical Board) by a Board of Service Medical Officers. Only those candidates, who are declared fit by the Medical Board, will be admitted to the Academy. However, the President of the Medical Board will intimate the candidates

declared unfit of their results and the procedure for an Appeal Medical Board (AMB) to be completed in a Command Hospital or equivalent within 42 days of Special Medical Board.

2. Candidates who are declared unfit by the Appeal Medical Board (AMB) may request for Review Medical board (RMB) within one day of completion of Appeal Medical Board. The President AMB will intimate about the procedure of challenging the findings of AMB. The candidates will also be intimated that sanction for holding of Review Medical Board (RMB) will be granted at the discretion of DGAFMS based on the merit of the case and that RMB is not a matter of right. The candidate should address the request for RMB if he/ she so desires to DMPR, Integrated Headquarters Ministry of Defence (Navy), Sena Bhawan, Rajaji Marg, New Delhi – 110011 and a copy of the same is handed over to the President of AMB. O/o DGAFMS will inform the date and place (Delhi and Pune only) where the candidate will appear for a RMB.

3. The following investigations will be carried out mandatorily during Special Medical Board. However, Medical Officer / Medical Board examining a candidate may ask for any other investigation as required or indicated :-

- (a) Complete Haemogram
- (b) Urine RE/ME
- (c) X Ray chest PA view
- (d) USG abdomen & pelvis
- (e) Liver Function Tests
- (f) Renal Function Tests
- (g) X Ray Lumbosacral spine, Anterior-Posterior and Lateral views
- (h) Electrocardiogram (ECG)

PHYSICAL STANDARDS FOR OFFICERS (MALE/ FEMALE) ON ENTRY

4. The candidate must be physically fit according to the prescribed physical standards.

(a) The candidate must be in good physical and mental health and free from any disease/ disability which is likely to interfere with the efficient performance of duties both ashore and afloat, under peace as well as war conditions in any part of the world.

(b) There should be no evidence of weak constitution, bodily defects or underweight. The candidate should not be overweight or obese.

5. Weight

Height-Weight Chart : Navy

Height in Mtrs	Up to 17 yrs		17 yrs + 1 day to 18 yrs		18 yrs + 1 day to 20 yrs		20 yrs + 1 day to 30 yrs		Above 30 yrs	
	Minimum Weight in Kg	Maximum Weight in Kg	Minimum Weight in Kg	Maximum Weight in Kg	Minimum Weight in Kg	Maximum Weight in Kg	Minimum Weight in Kg	Maximum Weight in Kg	Minimum Weight in Kg	Maximum Weight in Kg
1.47	37	45	40	45	40	48	40	50	40	52
1.48	37	46	41	46	41	48	41	50	41	53
1.49	38	47	41	47	41	49	41	51	41	53
1.5	38	47	42	47	42	50	42	52	42	54
1.51	39	48	42	48	42	50	42	52	42	55
1.52	39	49	43	49	43	51	43	53	43	55
1.53	40	49	43	49	43	51	43	54	43	56
1.54	40	50	44	50	44	52	44	55	44	57
1.55	41	50	44	50	44	53	44	55	44	58
1.56	41	51	45	51	45	54	45	56	45	58
1.57	42	52	46	52	46	54	46	57	46	59
1.58	42	52	46	52	46	55	46	57	46	60

Height in Mtrs	Up to 17 yrs		17 yrs + 1 day to 18 yrs		18 yrs + 1 day to 20 yrs		20 yrs + 1 day to 30 yrs		Above 30 yrs	
	Minimum Weight in Kg	Maximum Weight in Kg	Minimum Weight in Kg	Maximum Weight in Kg	Minimum Weight in Kg	Maximum Weight in Kg	Minimum Weight in Kg	Maximum Weight in Kg	Minimum Weight in Kg	Maximum Weight in Kg
1.59	43	53	47	53	47	56	47	58	47	61
1.6	44	54	47	54	47	56	47	59	47	61
1.61	44	54	48	54	48	57	48	60	48	62
1.62	45	55	49	55	49	58	49	60	49	63
1.63	45	56	49	56	49	58	49	61	49	64
1.64	46	56	50	56	50	59	50	62	50	65
1.65	46	57	50	57	50	60	50	63	50	65
1.66	47	58	51	58	51	61	51	63	51	66
1.67	47	59	52	59	52	61	52	64	52	67
1.68	48	59	52	59	52	62	52	65	52	68
1.69	49	60	53	60	53	63	53	66	53	69
1.7	49	61	53	61	53	64	53	66	53	69
1.71	50	61	54	61	54	64	54	67	54	70
1.72	50	62	55	62	55	65	55	68	55	71
1.73	51	63	55	63	55	66	55	69	55	72
1.74	51	64	56	64	56	67	56	70	56	73
1.75	52	64	57	64	57	67	57	70	57	74
1.76	53	65	57	65	57	68	57	71	57	74
1.77	53	66	58	66	58	69	58	72	58	75
1.78	54	67	59	67	59	70	59	73	59	76
1.79	54	67	59	67	59	70	59	74	59	77
1.8	55	68	60	68	60	71	60	75	60	78
1.81	56	69	61	69	61	72	61	75	61	79
1.82	56	70	61	70	61	73	61	76	61	79
1.83	57	70	62	70	62	74	62	77	62	80
1.84	58	71	63	71	63	74	63	78	63	81
1.85	58	72	63	72	63	75	63	79	63	82
1.86	59	73	64	73	64	76	64	80	64	83
1.87	59	73	65	73	65	77	65	80	65	84
1.88	60	74	65	74	65	78	65	81	65	85
1.89	61	75	66	75	66	79	66	82	66	86
1.9	61	76	67	76	67	79	67	83	67	87
1.91	62	77	67	77	67	80	67	84	67	88
1.92	63	77	68	77	68	81	68	85	68	88
1.93	63	78	69	78	69	82	69	86	69	89
1.94	64	79	70	79	70	83	70	87	70	90
1.95	65	80	70	80	70	84	70	87	70	91

Notes:-

- (a) The minimum and maximum weight for height will be standard for all categories of personnel. Candidates with weight below the minimum specified will not be accepted.
- (b) Male candidates with weight higher than specified will be acceptable only in exceptional circumstances in case of candidates with documented evidence of body building, wrestling, boxing or muscular build. In such cases, the following criteria are to be met :-
- (i) Body Mass Index should not be more than 25.
 - (i) Waist : Hip Ratio less than 0.9.
 - (ii) All biochemical parameters such as blood sugar Fasting and PP, blood urea, creatinine, cholesterol, HbA1C%, etc are within normal limits.
- (c) The fitness can only be given by a Medical Specialist.
- (d) The minimum acceptable height is 157 cms. However, relaxation in height is permissible to candidates holding domicile of areas as mentioned below and talented sports male candidates:-

Sl No	Category	Minimum Height for Male Candidates
(i)	Tribals from Ladhakh Region	155 Cm
(ii)	Andaman & Nicobar, Lakshdweep and Minicoy Islands	155 Cm
(iii)	Gorkhas, Nepali, Assamese, Garhwali, Kumaoni and Uttarakhand	152 Cm
(iv)	Bhutan, Sikkim & North East Region	152 Cm
(v)	Extra talented sports candidates	155 Cm

6. During the medical examination of candidates, the following principal points will be ensured:-

- (a) The candidate is sufficiently intelligent.
- (b) The hearing is good and that there is no sign of any disease of ear, nose or throat.
- (c) Vision in either eye is up to the required standard. His/ her eyes are bright, clear and with no obvious squint or abnormality. Movements of eye balls should be full and free in all directions.
- (d) Speech is without impediment.
- (e) There is no glandular swelling.
- (f) Chest is well formed and that his/her heart and lungs are sound.
- (g) Limbs of the candidates are well formed and fully developed.
- (h) There is no evidence of hernia of any degree or form.
- (j) There is free and perfect action of all the joints.
- (k) Feet and toes are well formed.
- (l) Absence of any congenital malformation or defects.
- (m) He/she does not bear traces of previous acute or chronic disease pointing to an impaired constitution.
- (n) Presence of sufficient number of sound teeth for efficient mastication.
- (p) Absence of any disease of the Genito-Urinary tract.

7. Major defects for rejection are as under:-

- (a) Weak constitution, imperfect development, congenital malformation, muscular wasting.
- (b) Malformation of the head including deformity from fracture or depression of the bones of the skull.
- (c) Assessment of Scoliosis. Cobb's angle of 15 degrees at Lumbar Spine and 20 degrees at Dorsal Spine will be the cut-off limits for scoliosis. Scoliosis will be declared Unfit if deformity exists on full flexion of the spine with restriction of range of movements or due to organic defect causing structural abnormality.

(d) Skeletal deformity either hereditary or acquired and disease or impairment of function of bones or joints.

Note:- Rudimentary cervical rib causing no signs or symptoms is acceptable.

(e) Asymmetry of torso or limbs, abnormality of locomotion including amputation.

(f) Deformity of feet and toes.

(i) **Hyperextensible Finger Joints.** All candidates shall be thoroughly examined for hyper-extensible finger joints. Any extension of fingers bending backwards beyond 90 degrees shall be considered hyper-extensible and considered unfit. Other joints like Knee, Elbow, Spine and Thumb shall also be examined carefully for features of hyper laxity/ hypermobility. Although the individual may not show features of hyper laxity in other joints, isolated presentation of hyper extensibility of finger joints shall be considered unfit because of the various ailments that may manifest later if such candidates are subjected to strenuous physical training as mentioned above.

(ii) **Mallet Finger.** Loss of extensor mechanism at the distal inter- phalangeal joint leads to Mallet finger. Chronic mallet deformity can lead to secondary changes in the PIP and MCP joint which can result in compromised hand function. Normal range of movement at DIP joints is 0-80 degree and PIP joint is 0-90 degrees in both flexion and extension. In Mallet finger, candidate unable to extend/ straighten distal phalanx of fingers completely.

(aa) Candidates with mild condition i.e., less than 10 degrees of extension lag without any evidence of trauma, pressure symptoms and any functional deficit should be declared Fit.

(ab) Candidates with fixed deformity of fingers will be declared Unfit.

(iii) **Polydactyly.** Can be assessed for fitness 12 weeks post-op. Can be declared fit if there is no bony abnormality (X-Ray), wound is well healed and scar is supple.

(iv) **Simple Syndactyly.** Can be assessed for fitness 12 weeks post op. Can be declared fit if there is no bony abnormality (X-Ray), wound is well healed and scar is supple.

(v) **Complex Syndactyly.** Unfit

(vi) **Polymazia.** Can be assessed for fitness 12 weeks post-op.

(vii) **Hyperostosis Frontalis Interna.** Will be considered fit in the absence of any other metabolic abnormality.

(viii) **Healed Fractures.**

(aa) All intra-articular fractures especially of major joints (Shoulder, elbow, wrist, hip, knee and ankle) with or without surgery, with or without implant shall be considered unfit.

(ab) All extra-articular injuries with post-operative status with or without implant shall be considered unfit.

(ac) All extra-articular injuries of long bones which have been managed conservatively shall be thoroughly evaluated clinically for soft tissue involvement, crush component, alignment, mal-union/ non-union or any miscellaneous causes which can later on present with a disability on being subjected to physical stress shall be considered unfit if found so. However, the fitness of a candidate in whom the fracture has consolidated well and remodelled after conservative treatment with no evidence of mal-alignment, shortening, soft tissue involvement etc. shall be at the discretion of Surgical Specialist or Medical Board.

(viii) **Cubitus Recurvatum.** >10 degrees is Unfit

(ix) **Cubitus Valgus.**

(aa) **Measurement of Carrying Angle.** The carrying angle at the elbow is assessed conventionally with the elbow in full extension using a protractor goniometer to measure the axes from the surface margin of the arm and forearm. However, variations in the development of the soft tissues in the arm and forearm generally lead to inconsistencies in the measured results. So far, there is no uniform method to measure the carrying angle of the elbow. However, measuring the carrying angle of the elbow through identification of bony landmarks on the acromion, medial and lateral epicondyles of the humerus, and the distal radial and ulnar styloid processes is recommended. Carrying angle is measured by a manual goniometer with two drawing axes of the arm and forearm. The axis of the arm is defined by the lateral border of the cranial surface of the acromion to the midpoint of the

lateral and medial epicondyles of the humerus. The axis of the forearm is defined by the midpoint of the lateral and medial epicondyles of the humerus to the midpoint of the distal radial and ulnar styloid processes.

(ab) Cubitus valgus should be primarily a clinical diagnosis. The suggested indications to perform a radiographic evaluation include:-

- (i) History of trauma
- (ii) Scar around elbow
- (iii) Asymmetry of angles
- (iv) Distal neurovascular deficit
- (v) Restricted range of motion
- (vi) If deemed necessary by Orthopaedic Surgeon

(x) **Hyperextension at Elbow Joint.** Individuals can have naturally hyperextended elbow. This condition is not a medical problem, but can be a cause of fracture or chronic pain especially considering the stress and strains military population is involved in. Also, the inability to return the elbow to within 10 degrees of the neutral position is impairment in the activities of daily living.

(aa) Measurement modality. Measured using a Goniometer

(ab) Normal elbow extension is 0 degrees. Up to 10 degrees of hyperextension is within normal limits if the patient has no history of trauma to the joint. Anyone with hyperextension more than 10 degree should be unfit.

8. **Eye.**

- (a) Deformity or morbid condition of the eye or eyelids that is liable for aggravation or recurrence.
- (b) Manifest squint of any degree.
- (c) Active trachoma or its complication or sequelae.
- (d) Visual acuity below prescribed standards.

Notes:-

1. Visual standards for CDSE entry are as follows :-

Criteria	CDSE
Uncorrected Vision	6/12 6/12
Corrected Vision	6/6 6/6
Limits of Myopia	1.0D Sph
Limits of Hypermetropia	+ 2.0D Cyl
Astigmatism (within limits of myopia and hypermetropia)	±1.0D Sph / Cyl
Binocular Vision	III
Colour Perception	I

2. **Kerato Refractive Surgery.** Candidates who have undergone any Refractory Surgery (PRK/LASIK/SMILE) can be considered fit in all branches (except submarine, diving and MARCO cadre) subject to the following conditions:-

- (a) Surgery should not have been carried out before 20 yrs of age.
- (b) Uncomplicated surgery at least 12 months before examination (Certificate mentioning the type of refractive surgery, date of surgery and pre-operative refractive error from concerned eye centre is to be produced by the candidate at the time of recruitment medical examination).

Post LASIK Standards. Candidate will be considered Fit if Axial Length by IOL Master is equal to or less than 26 mm and Central Corneal Thickness is equal to or more than 450 microns

- (c) Residual refraction less than or equal to ± 1.0 D Sph or Cyl, provided within the permissible limit for the category applied for. However, for Pilot and Observer entries, the residual refraction should be nil.
- (d) Pre-operative refractive error not more than ± 6.0 D
- (e) Normal retinal examination.

3. Kerato-Refractory Surgery (PRK, LASIK, SMILE) is not acceptable for special cadres such as submarine, diving and MARCO. *Candidates who have undergone Radial Keratotomy are permanently unfit for all branches.*

(i) **Ptosis.** Candidate will be considered fit post-operative provided there is no recurrence one year after surgery, visual axis is clear with normal visual fields and upper eyelid is 02 mm below the superior limbus. Candidates, who have not undergone surgery for the condition, would be considered fit if they meet any of the following criteria:-

- (aa) Mild ptosis
- (ab) Clear visual axis
- (ac) Normal visual field
- (ad) No sign of aberrant degeneration/ head tilt

(ii) **Exotropia.** Unfit

(iii) **Anisocoria.** If size difference between the pupils is > 01 mm, candidate will be considered unfit.

(iv) **Heterochromia Iridum.** Unfit

(v) **Sphincter Tears.** Can be considered fit if size difference between pupils is < 01 mm, pupillary reflexes are brisk with no observed pathology in cornea, lens or retina.

(vi) **Pseudophakia.** Unfit

(vii) **Lenticular Opacities.** Any lenticular opacity causing visual deterioration, or is in the visual axis or is present in an area of 07 mm around the pupils, which may cause glare phenomenon, should be considered Unfit. The propensity of the opacities not to increase in size or number should also be a consideration when deciding fitness. Small stationary lenticular opacities in the periphery like congenital blue dot cataract, not affecting the visual axis/ visual field may be considered by specialist (Should be less than 10 in number and central area of 04 mm to be clear).

(viii) **Optic Nerve Drusen.** Unfit

(ix) **High Cup Disc Ratio.** Candidate will be considered fit if the ratio is < 0.2 with normal visual fields with no other evidence of glaucoma. Candidates with high cup disc ratio (> 0.2)/Abnormal RNFL study/Visual Field Defect detected by Visual Field Analyzer will be considered Unfit.

(x) **Keratoconus.** Unfit

(xi) **Lattice.**

(aa) The following lattice degenerations will render a candidate Unfit:-

- (i) Single circumferential lattice extending more than two clock hours in either or both eyes.
- (ii) Two circumferential lattices each more than one clock hour in extent in either or both eyes.
- (iii) Radial lattices.
- (iv) Any lattice with atrophic hole/ flap tears (Unlasered).
- (v) Lattice degenerations posterior to equator.

(ab) Candidates with lattice degeneration will be considered Fit under the following conditions:-

- (i) Single circumferential lattice without holes of less than two clock hours in either or both eyes.
- (ii) Two circumferential lattices without holes each being less than one clock hour in extent in either or both eyes.

- (iii) Post Laser delimitation single circumferential lattice, without holes/ flap tear, less than two clock hours extent in either or both eyes.
- (iv) Post Laser delimitation two circumferential lattices, without holes/ flap tear, each being less than one clock hour extent in either or both eyes.

9. *Ear, Nose and Throat.*

(a) **Ear.** History or recurrent ear ache, tinnitus or vertigo, impairment of hearing, disease of the external meatus including atresia, exostosis or neoplasm which prevent a thorough examination of the drum, unhealed perforation of the tympanic membrane, aural discharge or sign of acute or chronic suppurative otitis media, evidence of radical or modified radical mastoid operation.

Notes:-

1. A candidate should be able to hear forced whisper at a distance of 610 cms with each ear separately with back to the examiner.
2. Otitis Media. Current Otitis Media of any type will entail rejection. Evidence of healed chronic otitis media in the form of tympanosclerosis/ scarred tympanic membrane affecting less than 50% of Pars Tensa of tympanic membrane will be assessed by ENT Specialist and will be acceptable if Pure Tone Audiometry (PTA) and Tympanometry are normal. Healed healthy scar (Dimeric Tympanic Membrane or cartilage) of the Neo-Tympanic Membrane involving less than 50% of Pars Tensa due to Type 1 Tympanoplasty (tympanic membrane repair with or without cartilage)/ Myringoplasty (with or without intact cortical mastoidectomy) for Chronic Otitis Media (mucosal type) and Myringotomy (for Otitis Media with Effusion) may be accepted after minimum period of 1 year post surgery if PTA and tympanometry are normal.

(i) The fwg conditions would render a candidate Unfit:-

- (aa) Residual perforation
- (ab) Residual hearing loss on Free Field Hearing and/or PTA
- (ac) Any other type of tympanoplasty (other than Type 1 Tympanoplasty) or middle ear surgery (including ossiculoplasty, stapedotomy, canal wall down mastoidectomy, atticotomy, attico-antroostomy etc)
- (ad) Any implanted hearing device (eg. cochlear implant, bone conduction implant, middle ear implants etc).

(b) **Bony Growth of External Auditory Canal.** Any candidate with clinically evident bony growth of external auditory canal like exostosis, osteoma, fibrous dysplasia etc. will be declared Unfit. Assessment of operated cases will be done after minimum period of 4 weeks. Post-surgery histopathology report and HRCT temporal bone will be mandatory. If the histo-pathological report is suggestive of a neoplasia or HRCT temporal bone is suggestive of partial removal or deep extension it would entail rejection.

(c) **Nose.** Disease of the bones or cartilages of the nose, marked nasal allergy, nasal polyps, atrophic rhinitis, disease of the accessory sinuses and nasopharynx.

Note:- Septal Deformity. Nasal septal perforation can be anterior cartilaginous or posterior bony perforation. Simple nasal deformity not causing disfigurement, minor septal deviation not interfering with nasal airway and small traumatic septal perforation which are asymptomatic are acceptable. Any septal perforation greater than 01 cm in the greatest dimension is a ground for rejection. A septal perforation which is associated with nasal deformity, nasal crusting, epistaxis and granulation irrespective of the size is a ground for rejection.

Nasal Polyposis. It is also known as Chronic Rhinosinusitis with polyposis (CRSwNP). Nasal polyposis is mostly associated with allergy, asthma, sensitivity to NSAIDs and infection i.e. bacterial and fungal. Most of these patients have high chances of recurrence and require long term management with nasal/ oral steroids and are unfit for extremes of climate and temperature conditions. Any individual detected to have nasal polyposis on examination or with history of having undergone surgery for nasal polyposis will be rejected.

(d) **Throat.** Disease of throat palate, tongue, tonsils, gums and disease or injury affecting the normal function of either mandibular joints.

Note: Simple hypertrophy of the tonsils without associated history of attacks of tonsillitis is acceptable.

(e) **Disease of the larynx and impediment of speech.** Voice should be normal. Candidates with pronounced stammer will not be accepted.

10. **Dental Condition.** It should be ensured that a sufficient number of natural and sound teeth are present for efficient mastication.

(a) A candidate must have a minimum of 14 dental points to be acceptable in order to assess the dental condition of an individual. Dental points less than 14 are a cause of rejection. The dental points are allotted as under for teeth in good opposition with corresponding teeth in the other jaw:-

(i) Central incisor, lateral incisor, canine, 1st Premolar, 2nd Premolar and under developed third molar with 1 point each.

(ii) 1st molar and 2nd molar and fully developed 3rd molar with 2 points each.

(iii) When all 32 teeth are present, there will be a total count of 22 or 20 points according to whether the third molars are well developed or not.

(b) The following teeth in good functional apposition must be present in each jaw:-

(i) Any 4 of the 6 anteriors.

(ii) Any 6 of the 10 posteriors.

All these teeth must be sound/ repairable.

(c) Candidates suffering from severe pyorrhea will be rejected. Where the state of pyorrhea is such that in the opinion of the Dental Officer, it can be cured without extraction of teeth, the candidates may be accepted. A note about the affected teeth is to be inserted by the Medical/ Dental Officer in the medical documents.

(d) Artificial dentures are not to be included while counting the dental points.

11. **Neck.**

(a) Enlarged glands, tubercular or due to other diseases in the neck or other parts of the body.

Note:- Scars of operations for the removal of tubercular glands are not a cause for rejection provided there has been no active disease within the preceding five years and the chest is clinically and radiologically clear.

(b) Disease of the thyroid gland.

12. **Chest.** The following are criteria for rejection:-

(a) Deformity of chest, congenital or acquired.

(b) Expansion less than 5 cms.

(c) Significant bilateral/ unilateral Gynaecomastia in males can be evaluated for fitness 12 weeks post-op.

13. **Skin and Sexually Transmitted Infection (STI).**

(a) Skin disease unless temporary or trivial.

(b) Scars which by their extent or position cause or are likely to cause disability/ or marked disfigurement.

(c) Hyperhidrosis - Palmar, plantar or axillary.

(d) Congenital, active or latent sexually transmitted diseases.

Note:- In cases with old healed scar over the groin or penis/ vagina suggestive of past STI, blood will be tested for STI (Including HIV) to exclude latent Sexually Transmitted Disease.

14. **Respiratory System.**

(a) History of chronic cough or Bronchial Asthma.

(b) Evidence of pulmonary Tuberculosis.

(c) Evidence of diseases of bronchi, lungs or pleurae detected on radiological examination of the chest will disqualify the candidate.

Note:- An X-Ray examination of the chest will be carried out under following circumstances:-

(i) On entry into the service as a cadet or direct entry.

(ii) At the time of grant of permanent commission in case of short service commissioned officer.

15. **Cardio-Vascular System.**

- (a) Functional or organic disease of the heart or blood vessels, presence of murmurs or clicks on auscultation.
- (b) Tachycardia (Pulse Rate persistently over 96/min at rest), bradycardia (Pulse Rate persistently below 40/ min at rest), any abnormality of peripheral pulse.
- (c) **Blood Pressure.** Candidate with Blood Pressure consistently greater than 140/90mm Hg will be rejected. All such candidates shall undergo a 24 hour Ambulatory Blood Pressure Monitoring (24 h ABPM) to differentiate between white coat hypertension and persistent hypertension. Wherever feasible, candidates will be evaluated by a Cardiologist at AMB. Those with normal 24 h ABPM and without any target organ damage can be considered fit after evaluation by a cardiologist.
- (d) **Electrocardiogram (ECG).** Any ECG abnormality detected at SMB will be a ground for rejection. Such candidates will be evaluated by a cardiologist during AMB with echocardiography for structural abnormality and stress test if deemed necessary. Benign ECG abnormalities like incomplete RBBB, T wave inversion in inferior leads, T inversion in V1-V3 (persistent juvenile pattern), LVH by voltage criteria (due to thin chest wall) may exist without any structural heart disease. Echocardiography should be performed in all such cases to rule out an underlying structural heart disease and opinion of Senior Adviser (Medicine)/ Cardiologist should be obtained. If echocardiography and stress tests (if indicated) are normal, the individual can be considered fit.

16. **Abdomen.**

- (a) Evidence of any disease of the gastro-intestinal tract, enlargement of liver, gall bladder or spleen, tenderness on abdominal palpation, evidence/ history of peptic ulcer or previous history of extensive abdominal surgery. All officer entry candidates are to be subjected to the Ultra Sound Examination of the abdominal and pelvic organs for detecting any abnormalities of the internal organs.
- (b) **Post-op Assessment.** Post-op duration for assessment of fitness in common conditions:-
 - (i) **Hernia.** Those who have been operated for hernia may be declared fit provided:-
 - (aa) 24 weeks have elapsed since the operation for Anterior Abdominal Wall hernia. Documentary proof to this effect is to be produced by the candidate.
 - (ab) General tone of the abdominal musculature is good.
 - (ac) There has been no recurrence of hernia or any complication connected with the operation.
 - (ii) **Other Conditions.** Those who have been operated for below mentioned conditions may be declared fit provided:-
 - (aa) Open Cholecystectomy. 24 weeks (In the absence of Incisional Hernia)
 - (ab) Laparoscopic Cholecystectomy. 08 weeks (Normal LFT, Normal histopathology).
 - (ac) Appendectomy. 04 weeks (with normal histo-pathological findings)
 - (ad) Pilonidal Sinus. 12 weeks
 - (ae) Fistula-in-Ano, Anal Fissure and Grade IV Hemorrhoids. 12 weeks post-op with satisfactory treatment and recovery.
 - (af) Hydrocele and Varicocele. 08 weeks post-op with satisfactory treatment and recovery.
- (c) Fistula in anus, anal fissures and Hemorrhoids unless satisfactory to treatment has been carried out.
- (d) **Agenesis of Gall Bladder.** Will be considered fit in the absence of any other abnormality of the biliary tract. MRCP will be done for all such cases.

17. **Genito-Urinary System.**

- (a) Any evidence of disease of genital organs.
 - (b) Bilateral undescended testis, unilateral undescended testis retained in the inguinal canal or at the external abdominal ring unless corrected by operation.
- Note:-** Absence of one testis is not a cause for rejection unless the testis has been removed on account of disease or its absence has affected the physical or mental health of the candidate.

- (c) Disease or malformation of the kidneys or urethra.
- (d) Incontinence of urine and nocturnal enuresis.
- (e) Any abnormality on examination of urine including albuminuria or glycosuria.
- (f) The following are criteria for rejection:-
 - (aa) Renal Calculi. Irrespective of size, numbers, obstructive or non-obstructive. History of renal calculi (History or radiological evidence) will render a candidate Unfit.
 - (ab) Calycecdasis
 - (ac) Bladder Diverticulum
 - (ad) Simple Renal Cyst. > 1.5Cm

18. **Central Nervous System.**

- (a) Organic disease of Central Nervous System.
- (b) Tremors.
- (c) Candidates with history of fits and recurrent attacks of headache/ migraine will not be accepted.

19. **Psychiatric Disorders.** History or evidence of mental disease or nervous instability in the candidate or his family.

20. **Lab Investigation (Hematology).**

- (a) **Polycythemia.** Hemoglobin more than 16.5g/dL in males and more than 16g/dL in females will be considered as Polycythemia and deemed Unfit.
- (b) **Monocytosis.** Absolute monocyte counts greater than 1000/cu mm or more than or equal to 10% of total WBC counts is to be deemed Unfit.
- (c) **Eosinophilia.** Absolute eosinophil counts greater than or equal to 500/ cu mm is deemed Unfit.

21. **Acceptable Defects on Entry.** Candidates for the Navy with the following minor defects may be accepted. These defects are however to be noted in the medical forms on entry.

- (a) Knock Knees with a separation of less than 5 cm at the internal malleoli.
- (b) Mild curvature of legs not affecting walking or running. Intercondylar distance should not be over 7 cm.
- (c) Mild stammering not affecting expression.
- (d) Mild degree of varicocele.
- (e) Mild degree of varicose veins.

Note:- Remedial operations wherever required are to be performed prior to entry. No guarantee is given about ultimate acceptance and it should be clearly understood by a candidate that the decision whether an operation is desirable or necessary is one to be made by their private medical advisor. The Government will accept no liability regarding the result of operation or any expenses incurred.

- (f) Any other slight defect which produces no functional disability and which in the opinion of medical officer/ medical board will not interfere with the individual's efficiency as an officer.

AIR FORCE

MEDICAL STANDARD AND PROCEDURE OF MEDICAL EXAMINATION FOR OFFICER ENTRIES INTO AIRFORCE

GENERAL INSTRUCTIONS

1. In this section, standardized guidelines for the physical assessment of candidates for commissioning through CDSE into flying branch in the IAF are elaborated. The purpose of these guidelines is to lay down uniform physical standards and to ensure that the candidates are free of health conditions that may hamper or limit their performance in the respective branch. The guidelines enumerated in this section are meant to be applied in conjunction with the standard methods of clinical examination.

2. All candidates during their induction should meet the basic physical fitness standards which will enable them to proficiently undergo the training and the subsequent service in varied climatic and work environments. A candidate will not be assessed physically fit unless the complete examination shows that he/ she is physically and mentally capable of withstanding the severe physical and mental strain for prolonged periods. The requirements of medical

fitness are essentially the same for all branches, except for aircrew in whom the parameters for visual acuity, anthropometry and certain other physical standards are more stringent.

3. The results of initial examination are recorded on AFMSF – 2. The complete medical examination consists of:-

(a) A questionnaire, which is to be carefully and truthfully completed by the candidate and countersigned by the examining medical officer. The importance of all aspects of the questionnaire, including the legal aspect, should be emphasised to all the candidates. Any subsequent detection of disability or revelation of a significant past history, not declared earlier, may lead to disqualification at any stage prior to commissioning. USG abdomen would be conducted for all candidates and cadets during medical examination prior to commissioning.

(b) A complete medical and surgical examination including dental examination

(c) An ophthalmic examination.

(d) An examination of the ear, nose and throat.

4. The medical standards spelt out pertain to initial entry medical standards. Continuation of medical fitness during training will be assessed during the periodic medical examinations held at AFA prior to commissioning.

5. Medical standards described in the following paragraphs are general guidelines. They are not exhaustive, in view of the vast spectrum of diseases. These standards are subject to change with the advancement in the scientific knowledge and change in working conditions of Armed Forces.

6. Mandatory Lab and Radiological Investigations

(a) Hematology: Complete Hemogram

(b) Biochemistry: Liver function tests, Renal Function tests

(c) Urine RE and ME

(d) Radiology: USG abdomen and Pelvis, X-ray chest PA view, X-ray LS Spine, AP and Lateral views

(e) ECG

GENERAL PHYSICAL ASSESSMENT

1. Every candidate, to be fit for the Air Force, must conform to the minimum standards laid down in the succeeding paragraphs. The physical parameters should fall within the acceptable ranges and should be proportionate.

2. The residual effects of old fractures/ injuries are to be assessed for any functional limitation. If there is no effect on function, the candidate can be assessed fit. Following categories should be meticulously assessed:

(a) **Spine injuries**. Cases of old fractures of spine are unfit. Any residual deformity of spine or compression of a vertebra will be cause for rejection.

(b) **Nerve injuries**. Injuries involving the trunks of the larger nerves, resulting in loss of function, or neuroma formation, which causes pain significant tingling, indicate unsuitability for employment in flying duties.

(c) **Keloids**. The presence of large or multiple keloids will be a cause for rejection.

3. (a) **Surgical Scars**. Minor well-healed scars for e.g. as resulting from any superficial surgery do not, per se, indicate unsuitability for employment. Extensive scarring of a limb or torso that may cause functional limitation or unsightly appearance should be considered unfit.

(b) **Birth Marks**. Abnormal pigmentation in the form of hypo or hyperpigmentation is not acceptable. Localized, congenital mole/ naevus, however, is acceptable provided its size is <10 cm. Congenital multiple naevi or vascular tumours that interfere with function or are exposed to constant irritation are not acceptable.

(c) **Subcutaneous Swellings**. Lipoma will be considered fit unless the lipoma is causing significant disfigurement/ functional impairment due to the size/ location. Neurofibroma, if single will be considered fit. Multiple neurofibromas associated with significant Café-au-lait spots (more than 1.5 cm size or more than one in number) will be considered unfit.

4. **Cervical Rib**. Cervical rib without any neuro-vascular compromise will be accepted. Meticulous clinical examination to rule out neuro-vascular compromise should be performed in such cases. This should be documented in the Medical Board proceedings.

5. **Cranio-facial Deformities**. Asymmetry of the face and head or uncorrected deformities of skull, face or mandible which will interfere with proper fitting of oxygen mask, helmet or military headgear will be considered unfit. Major deformities even after corrective surgery will be considered unfit.

6. History relating to Operations. A candidate who has undergone an abdominal operation involving extensive surgical intervention or partial/ total excision of any organ is, as a rule, unfit for service. Operation involving the cranial vault with any residual bony defect will be unfit. Major thoracic operations will make the candidate unfit.

MEASUREMENTS AND PHYSIQUE

7. Chest Shape and Circumference. The shape of the chest is as important as its actual measurement. The chest should be well proportioned and well developed. Any chest deformity likely to interfere with physical exertion during training and performance of military duties or adversely impact military bearing or are associated with any cardiopulmonary or musculoskeletal anomaly are to be considered unfit. Minimum recommended chest circumference for cadets is 77 cm. The chest expansion should be at least 05 cm for all candidates. For the purpose of documentation, any decimal fraction lower than 0.5 cm will be ignored, 0.5 cm will be recorded as such and 0.6 cm and above will be recorded as 1 cm.

Height, Sitting Height, Leg Length and Thigh Length.

8. Minimum height for Flying Branch will be 162.5 cm. Acceptable measurements of leg length, thigh length and sitting height for such aircrew will be as under: -

(a)	Sitting height	Minimum	-	81.5 cm
		Maximum	-	96.0 cm
(b)	Leg Length	Minimum	-	99.0 cm
		Maximum	-	120.0 cm
(c)	Thigh Length	Maximum	-	64.0 cm

The minimum height for entry into ground duty branches will be 157.5 cm. For Gorkhas and individual belonging to North-Eastern regions of India and hilly regions of Uttarakhand, the minimum acceptable height will be 5 cm less (152.5 cm). In case of candidates from Lakshwadweep the minimum acceptable height can be reduced by 2 cm (155.5 cm).

9. Body Weight Parameters

(a) Male Candidates (except NDA candidates). Ideal weight relative to age and height is given in Appendix 'A' to this notification. The weight will be rounded off to the nearest 0.5 kg. The maximum permissible variation from the ideal body weight is ± 1 SD.

(b) For in-service candidates the criteria of body weight applicable to serving personnel will be used.

10. Weights higher than the prescribed limit will be acceptable only in exceptional circumstances in case of those candidates where there is documented evidence of bodybuilding, wrestling and boxing. However, in such cases, the following criteria will have to be met:

(a) BMI should be below 27.

(b) Waist Hip ratio should be below 0.9 for males and 0.8 for females.

(c) Waist circumference should be less than 94 cm for males and 89 cm for females.

(d) All biochemical metabolic parameters should be within normal limits.

Appendix-A Height and Weight Standards for Male

Height in cm	Age Range (Years)				
	15-17	18-22	23-27	28-32	33-37
152	46	47	50	54	54
153	47	47	51	55	55
154	47	48	51	56	56
155	48	49	52	56	56
156	48	49	53	57	57
157	49	50	54	58	58
158	49	50	54	58	58
159	50	51	55	59	59

Height in cm	Age Range (Years)				
	15-17	18-22	23-27	28-32	33-37
160	51	52	56	59	60
161	51	52	56	60	60
162	52	53	57	61	61
163	52	54	58	61	62
164	53	54	59	62	63
165	53	55	59	63	63
166	54	56	60	63	64
167	54	56	61	64	65
168	55	57	61	65	65
169	55	57	62	65	66
170	56	58	63	66	67
171	56	59	64	66	68
172	57	59	64	67	68
173	58	60	65	68	69
174	58	61	66	68	70
175	59	61	66	69	71
176	59	62	67	70	71
177	60	62	68	70	72
178	60	63	69	71	73
179	61	64	69	72	73
180	61	64	70	72	74
181	62	65	71	73	75
182	62	66	72	74	76
183	63	66	72	74	76
184	64	67	73	75	77
185	64	68	74	75	78
186	65	68	74	76	78
187	65	69	75	77	79
188	66	69	76	77	80
189	66	70	77	78	81
190	67	71	77	79	81
191	67	71	78	79	82
192	68	72	79	80	82
193	68	73	79	81	83
SD	6.0	6.3	7.1	6.6	6.9

CARDIOVASCULAR SYSTEM

1. History of chest pain, breathlessness, palpitation, fainting attacks, giddiness, rheumatic fever, ankle swelling, chorea, frequent sore throats and tonsillitis should be given due consideration in assessment of the cardiovascular system.

2. **Pulse.** Rate, rhythm, volume, tension, regularity of the pulse and conditions of the arterial wall are assessed. The normal pulse rate varies from 60-100 bpm. The pulse should be counted for one full minute. The pulsations for the

radial and femoral arteries should always be compared and any difference, if any, should be recorded. Other peripheral pulsations viz. carotid, popliteal, posterior tibial artery and dorsalispedis artery on both sides should also be palpated and any difference, if noted should be documented. Persistent sinus tachycardia (> 100 bpm) as well as persistent sinus bradycardia (< 60 bpm) are unfit. In case bradycardia is considered to be physiological, the candidate can be declared fit after evaluation by Medical Specialist/ Cardiologist.

3. **Blood Pressure.** Candidate with BP consistently greater than 140/90mm of Hg will be rejected. All such candidates shall undergo a 24 hour ambulatory blood pressure monitoring (24 h ABPM) to differentiate between white coat hypertension and persistent hypertension. Wherever feasible, candidates will be evaluated by a cardiologist at AMB. Those with normal 24 h ABPM and without target organ damage can be considered fit after evaluation by a cardiologist at AMB.

4. **Cardiac Murmurs.** Evidence of organic cardiovascular disease will be cause for rejection. Diastolic murmurs are invariably organic. Short systolic murmurs of ejection systolic nature and not associated with thrill and which diminish on standing, especially if associated with a normal ECG and chest radiograph, are most often functional. In case of any doubt the case should be referred to cardiologist for opinion.

5. **ECG.** Any ECG abnormality detected at SMB will be a ground for rejection. Such candidates will be evaluated by a cardiologist during AMB with echocardiography for structural abnormality and stress test if deemed necessary. Benign ECG abnormalities like incomplete RBBB, T wave inversion in inferior leads, T inversion in V1-V3 (persistent juvenile pattern), LVH by voltage criteria (due to thin chest wall) may exist without any structural heart disease. Echocardiography should be performed in all such cases to rule out an underlying structural heart disease and opinion of senior Adviser (Medicine/ Cardiologist) should be obtained. If echocardiography and stress tests (if indicated) are normal, the individual can be considered fit.

6. **Cardiac surgery and interventions.** Candidates with history of cardiac surgery/ intervention in the past will be considered unfit.

RESPIRATORY SYSTEM

1. History of pulmonary tuberculosis, pleurisy with effusion, frequent episodes of expectorant cough, haemoptysis, frequent episodes of bronchitis, asthma, spontaneous pneumothorax and injuries to the chest should be elicited. Spirometry/ Peak Expiratory Flow Rate may be done in cases suspected to have obstructive airway disease. In case there is any suspicion of lung pathology, relevant investigations, including X Ray/ CT chest/ Immunological tests etc may be carried out to decide fitness. Final fitness in doubtful cases will be decided only at appeal level after opinion of Sr Adv (Med)/ Pulmonologist.

2. **Pulmonary Tuberculosis.** Any residual scarring in pulmonary parenchyma or pleura, as evidenced by a demonstrable opacity on chest radiogram will be a ground for rejection. Old treated cases with no significant residual abnormality can be accepted if the diagnosis and treatment was completed more than two years earlier. In these cases, a CT scan chest and fiberoptic bronchoscopy with bronchial lavage can be done along with USG, ESR, PCR, Immunological tests and Mantoux test as decided by the Physician. If all the tests are normal the candidate may be considered fit. However, in such cases fitness will only be decided at Appeal/ Review Medical Board.

3. **Pleurisy with Effusion.** Any evidence of significant residual pleural thickening will be a cause for rejection.

4. **Bronchitis.** History of repeated attacks of cough/ wheezing/ bronchitis may be manifestations of chronic bronchitis or other chronic pathology of the respiratory tract. Such cases will be assessed unfit. Pulmonary Function Tests may be carried out, if available. In such cases, opinion of the Medical Specialist/ Chest Physician may be obtained.

5. **Bronchial Asthma.** History of repeated attacks of bronchial asthma/ wheezing/ allergic rhinitis will be a cause for rejection.

6. **Radiographs of the Chest.** Definite radiological evidence of disease of the lungs, mediastinum and pleurae are criteria for declaring the candidate unfit. If required, investigations as outlined in para 2 above can be carried out under the advice of a pulmonologist.

7. **Thoracic surgery.** Candidate with history of any resection of the lung parenchyma will be considered unfit. Any other major surgery of the thorax will be considered on a case to case basis.

GASTROINTESTINAL SYSTEM

1. The examiner should enquire whether the candidate has any past history of ulceration or infection of the mouth, tongue, gums or throat. Record should be made of any major dental alteration. When discussing a candidate's medical history the examiner must ask direct questions about any history of heartburn, history of recurrent dyspepsia, peptic ulcer-type pain, chronic diarrhoea, jaundice or biliary colic, indigestion, constipation, bleeding PR and any abdominal surgery.

2. Bladder diverticulum will be declared as Unfit.

3. **Head to toe examination.** Presence of any sign of liver cell failure (e.g. loss of hair, parotidomegaly, spider naevi, gynaecomastia, testicular atrophy, flapping tremors etc) and any evidence of malabsorption (pallor, nail and skin changes, angular cheilitis, pedal edema) will entail rejection. The condition of oral mucosa, gums and any restriction of mouth opening should be noted.

4. **Gastro-Duodenal Disabilities.** Candidates who are suffering or have suffered, during the previous one year, from symptoms suggestive of acid-peptic disease including proven peptic ulcers, are not to be accepted. Any past surgical procedure involving partial or total loss of an organ (other than vestigial organs/ gall bladder) will entail rejection.

5. **Diseases of the Liver.** If past history of jaundice is noted or any abnormality of the liver function is suspected, full investigation is required for assessment. Candidates suffering from viral hepatitis or any other form of jaundice will be rejected. Such candidates can be declared fit after a minimum period of 6 months has elapsed provided there is full clinical recovery; HBV and HCV status are both negative and liver functions are within normal limits. History of recurrent jaundice and hyperbilirubinemia of any nature is unfit.

6. **Disease of the Spleen.** Candidates who have undergone partial/ total splenectomy are unfit, irrespective of the cause for operation.

7. **Hernia.** Hernial sites are to be examined for presence of inguinal, epigastric, umbilical and femoral hernia. Any abdominal wall hernia is unfit. A candidate with a wellhealed surgical scar, after 06 months of either open or laparoscopic repair (Anterior Abdominal wall hernia-24 weeks) is considered fit provided there is no evidence of recurrence and the abdominal wall musculature is good.

8. **Abdominal Surgery**

(a) A candidate with well-healed scar after conventional abdominal surgery will be considered fit after one year of successful surgery provided there is no potential for any recurrence of the underlying pathology, no evidence of incisional hernia and the condition of the abdominal wall musculature is good.

(b) A candidate after laparoscopic cholecystectomy will be considered fit if 08 weeks have passed since surgery provided they are free from signs and symptoms and their evaluation including LFT and USG abdomen are normal and there is total absence of gall bladder with no intra-abdominal collection. Other abdominal laparoscopic procedures can also be considered fit after 08 weeks of surgery provided the individual is asymptomatic, recovery is complete and there is no residual complication or evidence of recurrence.

9. **Anorectal Conditions.** The examiner should do a digital rectal examination and rule out haemorrhoids, sentinel piles, anal skin tags, fissures, sinuses, fistulae, prolapsed, rectal mass or polyps.

(a) **Fit**

(i) Only external skin tags.

(ii) After rectal surgery for polyps, haemorrhoids, fissure, fistula or ulcer, provided there is no residual/ recurrent disease.

(iii) After Anal Fissure surgery: Gd IV Hemorrhoids: 12 weeks

(iv) Pilonidal Sinus: After 12 weeks of surgery

(b) **Unfit**

(i) Rectal prolapse even after surgical correction

(ii) Active anal fissure

(iii) Haemorrhoids (external or internal)

(iv) Anal Fistula

(v) Anal or rectal polyp

(vi) Anal stricture

(vii) Faecal incontinence

Ultrasonography of Abdomen

10. **Liver**

(a) **Fit**

(i) Normal echo-anatomy of the liver, CBD, IHBR, portal and hepatic veins with liver span not exceeding 15 cm in the mid- clavicular line.

- (ii) Solitary simple cyst (thin wall, anechoic) upto 2.5 cm diameter provided that the LFT is normal and hydatid serology is negative.
- (iii) Hepatic calcifications to be considered fit if solitary and less than 1 cm with no evidence of active disease like tuberculosis, sarcoidosis, hydatid disease or liver abscess based on relevant clinical examinations and appropriate investigations.

(b) Unfit

- (i) Hepatomegaly more than 15 cm in mid-clavicular line.
- (ii) Fatty liver – Grade 2 and 3, grade 1 in presence of abnormal LFT.
- (iii) Solitary cyst > 2.5 cm.
- (iv) Solitary cyst of any size with thick walls, septations, papillary projections, calcifications and debris.
- (v) Multiple hepatic calcifications or cluster > 1 cm.
- (vi) Multiple hepatic cysts of any size.
- (vii) Any haemangioma irrespective of the size and location.
- (viii) Portal vein thrombosis.
- (ix) Evidence of portal hypertension (PV >13 mm, collaterals, ascites).

11. **Gall Bladder**

(a) Fit

- (i) Normal echo-anatomy of the gall bladder.
- (ii) **Post Laparoscopic Cholecystectomy**. 08 weeks (Normal LFT, normal histopathology)
- (iii) **Post Open Cholecystectomy**. 24 weeks (In the absence of incisional hernia)

(b) Unfit

- (i) Cholelithiasis or biliary sludge.
- (ii) Choledocolithiasis.
- (iii) Polyp of any size and number.
- (iv) Choledochal cyst.
- (v) Gall bladder mass.
- (vi) Gall bladder wall thickness > 05 mm.
- (vii) Septate gall bladder.
- (viii) Persistently contracted gall bladder on repeat USG.
- (ix) Incomplete Cholecystectomy.
- (x) Agenesis of Gall Bladder Will be considered fit in the absence of any other abnormality of the biliary tract. MRCP will be done for all cases.

12. **Spleen**

(a) Unfit

- (i) Spleen more than 13 cm in longitudinal axis (or if clinically palpable).
- (ii) Any Space Occupying Lesion in the spleen.
- (iii) Asplenia.
- (iv) Candidates who have undergone partial/ total splenectomy are unfit, irrespective of the cause of operation.

13. **Pancreas**

(a) Unfit

- (i) Any structural abnormality.
- (ii) Space Occupying Lesion/ Mass lesion.

(iii) Features of chronic pancreatitis (calcification, ductal abnormality, atrophy).

14. **Peritoneal Cavity**

(a) **Unfit**

(i) Ascites.

(ii) Solitary mesenteric or retroperitoneal lymph node >1 cm. (Single retroperitoneal LN <1 cm and normal in architecture may be considered fit).

(iii) Two or more lymph nodes of any size

(iv) Any mass or cyst.

15. **Major Abdominal Vasculature (Aorta/ IVC)**. Any structural abnormality, focal ectasia, aneurysm and calcification will be considered as unfit.

16. **Appendicectomy**

(i) Laparoscopic Appendectomy will be assessed for post-operative fitness after a minimum period of 04 weeks. Candidates will be considered fit if: -

(aa) Post site scars have healed well

(ab) Scars are supple

(ac) Histo-pathological report of acute appendicitis is available.

(ad) USG confirmation of absence of port site incisional hernia

(ii) Open Appendectomy with muscle split approach will be assessed for post op fitness after a minimum period 12 weeks. Candidates will be considered fit if:-

(aa) Wound has healed well

(ab) Scar is supple and non tender

(ac) Histo-pathological report of acute appendicitis is available

(ad) USG confirmation of absence of surgical site incisional hernia

(iii) Open Appendectomy with muscle cut approach will be assessed for post op fitness after a minimum period 06 months. Candidates will be considered fit if:-

(aa) Wound has healed well

(ab) Scar is supple and non tender

(ac) Histo-pathological report of acute appendicitis is available

(ad) USG confirmation of absence of surgical site incisional hernia

UROGENITAL SYSTEM

1. Enquiry should be made about any alteration in micturition or urinary stream e.g. dysuria, frequency, poor stream etc. Recurrent attacks of cystitis; pyelonephritis and haematuria must be excluded from history. Detailed enquiry must be made about any history of renal colic, attacks of acute nephritis, any operation on the renal tract including loss of a kidney, passing of stones or urethral discharges. If there is any history of enuresis, past or present, full details must be obtained. History of urethral discharge and Sexually Transmitted Disease (STD) should be elicited.

2. The external genitalia should be meticulously examined to rule out the presence of congenital anomalies e.g. hypospadias, epispadias, ambiguous genitalia, undescended testis (UDT) or ectopic testis etc. Conditions like hydrocele, varicocele, epididymal cyst, phimosis, urethral stricture, meatal stenosis etc should also be ruled out. The criteria to be followed are as follows:

(a) **Undescended testis (UDT)**

(i) **Unfit** – Any abnormal position of testis (unilateral or bilateral) is unfit. Bilateral orchidectomy due to any cause such as trauma, torsion or infection is unfit.

(ii) **Fit** - Operatively corrected UDT may be considered fit at least 04 weeks after surgery, provided after surgical correction, the testis is normal in location and the wound has healed well. Unilateral atrophic testis/ unilateral orchidectomy for benign cause may be considered fit, provided other testis is normal in size, fixation and location.

- (b) **Varicocele**
- (i) **Unfit** – All grades of current varicocele.
- (ii) **Fit** - Post-operative cases of varicocele with no residual varicocele and no post op complication or testicular atrophy may be made fit after 08 weeks of surgery, for sub-inguinal varicocoelectomy.
- (c) **Hydrocele**
- (i) **Unfit** – Current hydrocele on any side.
- (ii) **Fit** - Operated cases of hydrocele may be made fit after 08 weeks of surgery, if there are no post-op complications and wound has healed well.
- (d) **Epididymal Cyst/ Mass, Spermatocele**
- (i) **Unfit** – Current presence of cyst / mass.
- (ii) **Fit** – Post operative cases, where wound has healed well, there is no recurrence and only when benign on histopathology report.
- (e) **Epididymitis/ Orchitis**
- (i) **Unfit** – Presence of current orchitis or epididymitis/ tuberculosis.
- (ii) **Fit** – After treatment, provided the condition has resolved completely.
- (f) **Epispadias/ Hypospadias**
- (i) **Unfit** – All are unfit, except glanular variety of hypospadias and epispadias, which is acceptable.
- (ii) – Post-operative cases at least 08 weeks after successful surgery, provided recovery is complete and there are no complications.
- (g) **Penile Amputation.** Any amputation will make the candidate unfit.
- (h) **Phimosis**
- (i) **Unfit** – Current phimosis, if tight enough to interfere with local hygiene and voiding and/ or associated with Balanitis Xerotica Obliterans.
- (ii) **Fit** – Operated cases will be considered fit after 04 weeks of surgery, provided wound is fully healed and no post-op complications are seen.
- (j) **Meatal Stenosis**
- (i) **Unfit** – Current disease, if small enough to interfere with voiding.
- (ii) **Fit** – Mild disease not interfering with voiding and post-operative cases after a period of 04 weeks of surgery with adequately healed wound and no post op complications.
- (k) **Stricture Urethra, Urethral Fistula.** Any history of / current cases or post-op cases are unfit.
- (l) **Sex reassignment surgery/ Intersex condition.** Unfit
- (m) **Nephrectomy.** All cases, irrespective of the type of surgery (Simple/ radical/ donor/ partial/ RFA/ cryo-ablation) are unfit.
- (n) **Renal Transplant Recipients.** Unfit
- (o) **Urachal Cyst** :08 Weeks (To be declared fit in the absence of any remnant)
3. **Urine Examination**
- (a) **Proteinuria.** Proteinuria will be a cause for rejection, unless it proves to be orthostatic.
- (b) **Glycosuria.** When glycosuria is detected, a blood sugar examination (fasting and after 75 g glucose) and glycosylated Hb is to be carried out, and fitness decided as per results. Renal glycosuria is not a cause for rejection.
- (c) **Urinary Infections.** When the candidate has history or evidence of urinary infection it will entail full renal investigation. Persistent evidence of urinary infection will entail rejection.
- (d) **Haematuria.** Candidates with history of haematuria will be subjected to full renal investigation.

4. Glomerulonephritis

(a) **Acute.** In this condition there is a high rate of recovery in the acute phase, particularly in childhood. A candidate who has made a complete recovery and has no proteinuria may be assessed fit, after a minimum period of one year after full recovery.

(b) **Chronic.** Candidate with chronic glomerulonephritis will be rejected.

5. **Renal Calculi.** Irrespective of size, numbers, obstructive or non-obstructive, history of renal calculi (history or radiological evidence) will render a candidate Unfit.

6. Sexual Transmitted Diseases and Human Immuno Deficiency Virus (HIV).

Seropositive HIV status and/ or evidence of STD will entail rejection.

Ultrasonography of the Abdomen - Urogenital System**7. Kidneys, ureters and urinary bladder****(a) Unfit**

(i) Congenital structural abnormalities of kidneys or urinary tract

(aa) Unilateral renal agenesis.

(ab) Unilateral or bilateral hypoplastic/ contracted kidney of size less than 08 cm.

(ac) Malrotation of kidney.

(ad) Horseshoe kidney.

(ae) Ptosed kidney.

(af) Crossed fused/ ectopic kidney.

(ii) Simple renal cyst > 1.5 cm

(iii) Complex cyst/ polycystic disease/ multiple or bilateral cysts.

(iv) Renal/ ureteric/ vesical mass.

(v) Hydronephrosis or Hydroureteronephrosis.

(vi) Calculi - Renal/ Ureteric/ Vesical.

(vii) Caliectasis

(b) **Fit** - Solitary, unilateral, simple renal cyst <1.5 cm provided the cyst is peripherally located, round/ oval, with thin smooth wall and no loculations, with posterior enhancement, no debris, no septa and no solid component.

(c) During Appeal Medical Board/ Review Medical Board unfit candidates will be subjected to specific investigations and detailed clinical examination. Candidates having isolated abnormality of echo texture of Kidney may be considered fit if Renal Function, DTPA scan and CECT kidney is normal.

8. Scrotum and Testis. The following cases will be made unfit:

(a) Bilateral atrophied testis.

(b) Varicocele (Unilateral or bilateral).

(c) Any abnormal location of testis (Unilateral or Bilateral).

(d) Hydrocele

(e) Epididymal lesions e.g. cyst.

ENDOCRINE SYSTEM

1. History should be carefully elicited for any endocrine conditions particularly Diabetes Mellitus, disorders of thyroid and adrenal glands, gonads etc. Any history suggestive of endocrine disorders will be a cause for rejection. In case of any doubt, Medical Spl/ Endocrinologist opinion should be taken.

2. A thorough clinical examination to detect any obvious disease of the endocrine system should be carried out. Any clinical evidence of endocrine disease will be unfit.

3. All cases of thyroid swelling having abnormal iodine uptake and abnormal thyroid hormone levels will be rejected. All cases of thyroid swelling are unfit.

4. Candidates detected to have diabetes mellitus will be rejected. A candidate with a family history of Diabetes Mellitus will be subjected to blood sugar (Fasting and after Glucose load) and HbA1c evaluation, which will be recorded.

DERMATOLOGICAL SYSTEM

1. Careful interrogation followed by examination of the candidate's skin is necessary to obtain a clear picture of the nature and severity of any dermatological condition claimed or found. Borderline skin conditions should be referred to a dermatologist. Candidates who give history of sexual exposure to a Commercial Sex Worker (CSW), or have evidence of healed penile sore in the form of a scar should be declared permanently unfit, even in absence of an overt STD, as these candidates are likely 'repeaters' with similar indulgent promiscuous behavior.

2. **Assessment of Diseases of the Skin.** Acute non-exanthematous and non-communicable diseases, which ordinarily run a temporary course, need not be a cause of rejection. Diseases of a trivial nature, and those, which do not interfere with general health or cause incapacity, do not entail rejection.

3. Certain skin conditions are apt to become active and incapacitating under tropical conditions. An individual is unsuitable for service if he has a definite history or signs of chronic or recurrent skin disease. Some of such conditions are described below:-

(a) Some amount of PalmoplantarHyperhydrosis is physiological, considering the situation that recruits face during medical examination. However, candidates with significant PalmoplantarHyperhydrosis should be considered unfit.

(b) Mild (Grade I) acne consisting of few comedones or papules, localized only to the face may be acceptable. However, moderate to severe degree of acne (nodulocystic type with or without keloidal scarring) or involving the back should be considered unfit.

(c) Any degree of palmoplantarkeratoderma manifesting with hyperkeratotic and fissured skin over the palms, soles and heels should be considered unfit.

(d) Ichthyosis involving the upper and lower limbs, with evident dry, scaly, fissured skin should be considered unfit. Mild xerosis (dry skin) could be considered fit.

(e) Candidates having any keloid should be considered unfit.

(f) Clinically evident onychomycosis of finger and toe-nails should be declared unfit, especially if associated with nail dystrophy. Mild degree of distal discoloration involving single nail without any dystrophy may be acceptable.

(g) Giant congenital melanocytic naevi, greater than 10 cm should be considered unfit, as there is a malignant potential in such large sized naevi.

(h) Single corns/ Warts/ Callosities will be considered fit, three months after successful treatment and no recurrence. However, candidates with multiple warts/ corns/ callosities on palms and soles or diffuse palmoplantar mosaic warts, large callosities on pressure areas of palms and soles should be rejected.

(j) Psoriasis is a chronic skin condition known to relapse and/or recur and hence should be considered unfit.

(k) Candidates suffering from minor degree of Leukoderma affecting the covered parts may be accepted. Vitiligo limited only to glans penis and prepuce may be considered fit. Those having extensive degree of skin involvement and especially, when the exposed parts are affected, even to a minor degree, should be made unfit.

4. A history of chronic or recurrent episodes of skin infections will be cause for rejection. Folliculitis or sycosisbarbae from which there has been complete recovery may be considered fit.

5. Individuals who have chronic or frequently recurring episodes of a skin disease of a serious or incapacitating nature e.g. eczema are to be assessed as permanently unfit and rejected.

6. Any sign of Leprosy will be a cause for rejection. All peripheral nerves should be examined for any thickness of the nerves and any clinical evidence suggestive of leprosy is a ground for rejection.

7. Naevusdepigmentosus and Beckersnaevus may be considered fit. Intradermal naevus, vascular naevi are to be made unfit.

8. PityriasisVersicolor is to be made unfit.

9. Any fungal infection (like TineaCruris and TineaCorporis) of any part of the body will be unfit.

10. Scrotal Eczema may be considered fit on recovery.

11. Canities (premature graying of hair) may be considered fit if mild in nature and no systemic association is seen.

12. Intertrigo may be considered fit on recovery.

13. Genital Ulcers should be considered unfit. Anal and perianal area should also be included as a part of genital examination to rule out STD.

14. Scabies may be considered fit only on recovery.

15. Alopecia areata single and small (<2 cm in diameter) lesion on scalp can be accepted. However if multiple, involving other areas or having scarring, the candidate should be rejected.

RECONSTRUCTIVE SURGERY

(a) **Gynaecomastia**: Candidates to be considered fit after 12 weeks of post-operative period if: -

- (i) There is a well healed surgical wound with no residual disease
- (ii) No post operative complication
- (iii) Surgical scar should be sufficiently matured and unlikely to cause any problems during military training
- (iv) Normal general physical examination
- (v) Endocrine workup is normal

(b) **Polymazia**. Candidates to be considered fit after 12 weeks of post operative period if there is no post operative complication with a well healed surgical wound and no residual disease.

MUSCULOSKELETAL SYSTEM AND PHYSICAL CAPACITY

1. Assessment of the candidate's physique is to be based upon careful observation of such general parameters as apparent muscular development, age, height, weight and the correlation of this i.e. potential ability to acquire physical stamina with training. The candidate's physical capacity is affected by general physical development or by any constitutional or pathological condition.

SPINAL CONDITIONS

2. Past medical history of disease or injury of the spine or sacroiliac joints, either with or without objective signs, which has prevented the candidate from successfully following a physically active life, is a cause for rejection for commissioning. History of recurrent lumbago/ spinal fracture/ prolapsed intervertebral disc and surgical treatment for these conditions will entail rejection.

Evaluation of Spine

3. **Clinical Examination**. Normal thoracic kyphosis and cervical/ lumbar lordosis are barely noticeable and not associated with pain or restriction of movement.

(a) If clinical examination reveals restriction of spine movements, deformities, tenderness of the spine or any gait abnormalities, it will be considered unfit.

(b) Gross kyphosis, affecting military bearing/ restricts full range of spinal movements and/or expansion of chest is unfit.

(c) Scoliosis is unfit, if deformity persists on full flexion of the spine, when associated with restricted range of spine movements or when due to an underlying pathological cause. When scoliosis is noticeable or any pathological condition of the spine is suspected, radiographic examination of the appropriate part of the spine needs to be carried out.

(d) **Spina Bifida**. The following markers should be looked for, on clinical examination and corroborated with radiological evaluation:

- (i) Congenital defects overlying the spine e.g. hypertrichosis, skin dimpling, haemangioma, pigmented naevus or dermal sinus.
- (ii) Presence of lipoma over spine.
- (iii) Palpable spina bifida.
- (iv) Abnormal findings on neurological examination.

4. **Radiograph Spine.** For flying duties, radiograph (AP and lateral views) of cervical, thoracic and lumbosacral spine is to be carried out

5. Spinal Conditions Unfit for Air Force Duties (Both Flying and Ground Duties)

(a) **Congenital/ Developmental Anomalies**

- (i) Wedge Vertebra
- (ii) Hemivertebra
- (iii) Anterior Central Defect
- (iv) Cervical Ribs (Unilateral/ Bilateral) with demonstrable neurological or circulatory deficit
- (v) Spinabifida:- All types are unfit except in sacrum and LV5 (if completely sacralised)
- (vi) Loss of Cervical Lordosis when assessed with clinically restricted movement of cervical spine.
- (vii) Scoliosis:-

Assessment of scoliosis. Idiopathic scoliosis upto 10 degrees for Lumbar Spine and 15 degrees of Dorsal Spine will be acceptable provided:

- (a) Individual is asymptomatic
 - (b) No history of trauma to spine
 - (c) No chest asymmetry/shoulder imbalance or pelvic obliquity in the lumbar spine.
 - (d) There is no neurological deficit
 - (e) No congenital anomaly of the spine
 - (f) There is absence of syndromic features
 - (g) ECG is normal
 - (h) No deformity exists on full flexion of the spine
 - (j) No restriction of range of movements
 - (k) No organic defect causing structural abnormality
- (viii) Atlanto-occipital and Atlanto-axial anomalies
- (ix) Incomplete Block (fused) vertebra at any level in cervical, dorsal or lumbar spine.\
- (x) Complete Block (fused) vertebra at more than one level in cervical or dorsal spine. (Single level is acceptable. Annotation is to be made in AFMSF-2)
- (xi) Unilateral sacralisation or lumbarisation (complete or incomplete) and Bilateral incomplete sacralisation or lumbarisation (LSTV- Castellvi Type II a & b, III a & IV) (Bilateral Complete Sacralisation of LV5 and Bilateral Complete Lumbarisation of SV1 i.e LSTV Castellvi Type III b and Type I a & b are acceptable (Annotation is to be made in AFMSF-2)

(b) **Traumatic Conditions**

- (ii) Spondylolysis/ Spondylolisthesis
- (iii) Compression fracture of vertebra
- (iv) Intervertebral Disc Prolapse
- (v) Schmorl's Nodes at more than one level

(c) **Infective**

- (i) Tuberculosis and other Granulomatous disease of spine (old or active)
- (ii) Infective Spondylitis

(d) **Autoimmune**

- (i) Rheumatoid Arthritis and allied disorders
- (ii) Ankylosing spondylitis
- (iii) Other rheumatological disorders of spine e.g. Polymyositis, SLE and Vasculitis

(e) **Degenerative**

- (i) Spondylosis
- (ii) Degenerative Joint Disorders
- (iii) Degenerative Disc Disease
- (iv) Osteoarthritis/ osteoarthritis
- (v) Scheuerman's Disease (Adolescent Kyphosis)

(f) **Any other spinal abnormality, if so considered by the specialist.****CONDITIONS AFFECTING THE ASSESSMENT OF UPPER LIMBS**

7. Deformities of the upper limbs or their parts will be cause for rejection. Candidate with an amputation of a limb will not be accepted for entry. Amputation of terminal phalanx of little finger on both sides is, however, acceptable.

8. **Healed Fractures**

- (a) All intra-articular fractures especially of major joints (Shoulder, elbow, wrist, hip, knee and ankle) with or without surgery, with or without implant shall be considered unfit.
- (b) All extra-articular fractures with post-operative implant in-situ shall be considered unfit and will be considered for fitness after minimum of 12 weeks of implant removal.
- (c) Nine (09) months will be the minimum duration for considering evaluation following extra-articular injuries of all long bones (both upper and lower limbs) post injury which have been managed conservatively. Individual will be considered fit if there is: -
 - (i) No evidence of mal alignment/malunion
 - (ii) No neuro vascular deficit
 - (iii) No soft tissue loss
 - (iv) No function deficit
 - (v) No evidence of osteomyelitis/sequestra formation
- (d) Fracture of the upper limb, presenting 06 months after the injury with none of the sequelae as mentioned above are acceptable after assessment by orthopaedic surgeon.

9. **Fingers and Hands.**

- (a) **Polydactyly** Can be assessed for fitness 12 weeks post op. Can be declared fit if there is no bony abnormality(X-Ray), wound is well healed, scar is supple and there is no evidence of neuroma on clinical examination.
- (b) **Simple syndactyly** Can be assessed for fitness 12 weeks post op. Can be declared fit if there is no bony abnormality (X-Ray), wound is healed, scar is supple and webspace is satisfactory.
- (c) **Complex syndactyly** Unfit
- (d) **Hyperextensible finger joints** All candidates shall be thoroughly examined for hyperextensible finger joints. Any extension of fingers bending backwards beyond 90 degrees shall be considered hyper extensible and considered unfit. Other joints like knee, elbow, spine and thumb shall also be examined carefully for features of hyper laxity/ hypermobility. Although the individual may not show features of hyper laxity in other joints, isolated presentation of hyper extensibility of finger joints shall be considered unfit because of the various ailments that may manifest later if such candidates are subjected to strenuous physical training.
- (e) **Mallet Finger** Loss of extensor mechanism at the distal interphalangeal joint leads to Mallet finger. Chronic mallet deformity can lead to secondary changes in the PIP and MCP joint which can result in compromised hand function. Normal range of movement at DIP joints is 0-80 degree & PIP joint is 0-90 degrees in both flexion and extension. In Mallet finger candidate is unable to extend/straighten distal phalanx of fingers completely.
- (f) Candidates with mild condition i.e less than 10 degrees of extension lag without any evidence of trauma, pressure symptoms and any functional deficit should be declared Fit.
- (g) Candidates with fixed deformity of fingers will be declared unfit.

10. **Wrist.** Painless limitation of movement of the wrist will be assessed according to the degree of stiffness. Loss of dorsiflexion is more serious than loss of palmar flexion.

11. **Elbow.**

Hyperextension at elbow joint: Individuals can have naturally hyperextended elbow. This condition is not a medical problem, but can be a cause of fracture or chronic pain especially considering the stress and strains military population is involved in. Also, the inability to return the elbow to within 10 degrees of the neutral position is impairment in the activities of daily living.

(a) Measurement modality: Measured using a goniometer

(b) Recommendation: Normal elbow extension is 0 degrees. Up to 10 degrees of hyperextension is within normal limits if the patient has no history of trauma to the joint. Anyone with hyperextension more than 10 degrees should be unfit.

12. Cubitus Varus of > 5 degree will be unfit.

13. **Cubitus recurvatum** Cubitus recurvatum > 10 degrees is unfit

14. **Shoulder Girdle.** History of recurrent dislocation of shoulder with or without corrective surgery will be unfit.

15. **Clavicle.** Non-union of an old fracture clavicle will entail rejection. Mal-united clavicle fracture without loss of function and without obvious deformity are acceptable.

CONDITIONS AFFECTING THE ASSESSMENT OF LOWER LIMBS

16. Hallux valgus with angle >20 degrees and first-second metatarsal angle of >10 degrees is unfit. Hallux valgus of any degree with bunion, corns or callosities is unfit.

17. Hallux rigidus is unfit for service.

18. Isolated single flexible mild hammer toe without symptoms may be accepted. Fixed (rigid) deformity or hammer toe associated with corns, callosities, mallet toes or hyperextension at meta-tarso-phalangeal joint (claw toe deformity) are to be rejected.

19. Loss of any digits/ toes entails rejection.

20. Extra digits will entail rejection if there is bony continuity with adjacent digits. Cases of syndactyly will be rejected.

21. **Pes Planus (Flat feet)**

(a) If the arches of the feet reappear on standing on toes, if the candidate can skip and run well on the toes and if the feet are supple, mobile and painless, the candidate is acceptable.

(b) Rigid or fixed flat feet, gross flat feet, with planovalgus, eversion of heel, cannot balance himself on toes, cannot skip on the forefoot, tender painful tarsal joints, prominent head of talus will be considered unfit. Restriction of the movements of the foot will also be a cause for rejection. Rigidity of the foot, whatever may be the shape of the foot, is a cause for rejection.

22. **Pes Cavus and Talipes (Club Foot).** Mild degree of idiopathic pes cavus without any functional limitation is acceptable. Moderate and severe pes cavus and pes cavus due to organic disease will entail rejection. All cases of Talipes (Club Foot) will be rejected.

23. **Ankle Joints.** Any significant limitation of movement following previous injuries will not be accepted. Functional evaluation with imaging should be carried out wherever necessary.

24. **Knee Joint.** Any ligamentous laxity is not accepted. Candidates who have undergone ACL reconstruction surgery are to be considered unfit.

25. Genu valgum (knock knee) with intermalleolar distance > 5 cm in males and > 8 cm in females will be unfit.

26. Genu varum (bow legs) with intercondylar distance >7 cm will be considered unfit.

27. **Genu Recurvatum.** If the hyperextension of the knee is within 10 degrees and is unaccompanied by any other deformity, the candidate should be accepted as fit.

28. True lesions of the hip joint or early signs of arthritis will entail rejection.

29. **Peripheral Vascular System**

(a) **Varicose Veins.** All cases with active varicose veins will be declared unfit. Post-op cases of varicose veins also remain unfit.

(b) Arterial System. Current or history of abnormalities of the arteries and blood vessels e.g. aneurysms, arteritis and peripheral arterial disease will be considered unfit.

(c) Lymphoedema. History of past/ current disease makes the candidate unfit.

CENTRAL NERVOUS SYSTEM

1. A candidate giving a history of mental illness/ psychological afflictions requires detailed investigation and psychiatric referral. Such cases should normally be rejected. Most often the history is not volunteered. The examiner should try to elicit a history by direct questioning, which may or may not be fruitful. Every examiner should form a general impression of the candidate's personality as a whole and may enquire into an individual's stability and habitual reactions to difficult and stressful situations. Family history and prior history of using medication is also relevant.

2. History of insomnia, phobias, nightmares or frequent sleepwalking or Bedwetting, when recurrent or persistent, will be a cause for rejection.

3. Common types of recurrent headaches are those due to former head injury or migraine. Other forms of occasional headache must be considered in relation to their probable cause. A candidate with migraine, which was severe enough to make him consult his doctor, should normally be a cause for rejection. Even a single attack of migraine with visual disturbance or Migrainous epilepsy is to be made unfit.

4. History of epilepsy in a candidate is a cause for rejection. Convulsions/ fits after the age of five are also a cause for rejection. Convulsions in infancy may not be of ominous nature provided it appears that the convulsions were febrile convulsions and were not associated with any overt neurological deficit. Causes of epilepsy include genetic factors, traumatic brain injury, stroke, infection, demyelinating and degenerative disorders, birth defects, substance abuse and withdrawal seizures. Enquiry should not be limited only to the occurrence of major attacks. Seizures may masquerade as — “faints” and therefore the frequency and the conditions under which — “faints” took place must be elicited. Such attacks will be made unfit, whatever their apparent nature. An isolated fainting attack calls for enquiry into all the attendant factors to distinguish between syncope and seizures e.g. fainting in school are of common occurrence and may have little significance. Complex partial seizures, which may manifest as vegetative movements as lip smacking, chewing, staring, dazed appearance and periods of unresponsiveness, are criteria for making the candidate unfit.

5. History of repeated attacks of heat stroke, hyperpyrexia or heat exhaustion bars employment for Air Force duties, as it is an evidence of a faulty heat regulating mechanism. A single severe attack of heat effects, provided the history of exposure was severe, and no permanent sequelae were evident is, by itself, not a reason for rejecting the candidate.

6. A history of severe head injury is a cause for rejection. Other sequelae of head injury like post-concussion syndrome, focal neurological deficit and post traumatic epilepsy should be noted which may be associated with subjective symptoms of headache, giddiness, insomnia, restlessness, irritability, poor concentration and attention deficits. Post traumatic neuropsychological impairment can also occur which includes deficits in attention concentration, information processing speeds, mental flexibility and frontal lobe executive functions and psychosocial functioning. Neuropsychological testing including psychometry can assess these aspects. It is important to realize that sequelae may persist for considerable period and may even be permanent. Fracture of the skull need not be a cause for rejection unless there is a history of associated intracranial damage or any residual bony defect in the calvaria.

7. When there is a history of severe injury or an associated convulsive attack, an electroencephalogram should be carried out which must be normal. Presence of burr holes will be cause for rejection for flying duties, but not for ground duties. Each case is to be judged on individual merits. Opinion of Neurosurgeon and Psychiatrist must be obtained before acceptance.

8. When a history of nervous breakdown, mental disease, or suicide of a near relative is obtained, a careful investigation of the personal past history from a psychological point of view is to be obtained. Any evidence of even the slightest psychological instability in the personal history or present condition should entail rejection and the candidate should be referred to the psychiatrist for further evaluation.

9. If a family history of epilepsy is admitted, an attempt should be made to determine its type. When the condition has occurred in a near (first degree) relative, the candidate may be accepted, if he has no history of associated disturbance of consciousness, neurological deficit or higher mental functions and his electroencephalogram is completely normal.

10. The assessment of emotional stability must include family and personal history, any indication of emotional instability under stress as evidenced by the occurrence of undue emotionalism as a child or of any previous nervous illness or breakdown. The presence of stammering, tic, nail biting, excessive hyperhidrosis or restlessness during examination could be indicative of emotional instability and should be made unfit.

11. All candidates who are suffering from psychosis are to be rejected. Drug dependence in any form will also be a cause for rejection.

12. **Psychoneurosis.** Mentally unstable and neurotic individuals are unfit for commissioning. Juvenile and adult delinquency, history of nervous breakdown or chronic ill-health is causes for rejection. Particular attention should be paid to such factors as unhappy childhood, poor family background, truancy, juvenile and adult delinquency, poor employment and social maladjustment records, history of nervous breakdown or chronic ill-health, particularly if these have interfered with employment in the past.

13. Any evident neurological deficit should call for rejection.

14. Tremors are rhythmic oscillatory movements of reciprocally innervated muscle groups. Two categories are recognized: normal or physiologic and abnormal or pathologic. Fine tremor is present in all contracting muscle groups, it persists throughout the waking state, the movement is fine between 8 to 13 Hz. Pathologic tremor is coarse, between 4 to 7 Hz and usually affects the distal part of limbs. Gross tremors are generally due to enhanced physiological causes where, at the same frequency, the amplitude of the tremor is grossly enhanced and is elicited by outstretching the arms and fingers which are spread apart. This occurs in cases of excessive fright, anger, anxiety, intense physical exertion, metabolic disturbances including hyperthyroidism, alcohol withdrawal and toxic effects of lithium, smoking (nicotine) and excessive tea, coffee. Other causes of coarse tremor are Parkinsonism, cerebellar tremors (intentional tremors), essential (familial) tremor, tremors of neuropathy and postural or action tremors.

15. Candidates with stammering will not be accepted for Air Force duties. Careful assessment by ENT Specialist, Speech therapist, psychologist/ psychiatrist may be required in doubtful cases.

16. **Basal Electroencephalogram (EEG).** EEG is to be recorded for candidates for aircrew duties only in case there is a history of epilepsy in the family, past history of head injury and/or any other psychological or neurological abnormality noted in the past. These aspects will be carefully enquired into. In case of other candidates also, EEG can be taken if indicated or considered necessary by the medical examiner. Those with following EEG abnormalities in resting EEG or EEG under provocative techniques will be rejected for aircrew duties: -

(a) **Background Activity.** Focal, excessive and high amplitude beta activity/hemispherical asymmetry of more than 2.3 Hz/generalized and focal runs of slow waves approaching background activity in amplitude.

(b) **Hyperventilation.** Paroxysmal spikes and slow waves/spikes/focal spike pattern.

(c) **Photo Stimulation.** Bilaterally synchronous or focal paroxysmal spikes and slow waves persisting in post-photoc stimulation period/suppression or driving response over one hemisphere.

17. Non specific EEG abnormality will be acceptable provided opinion of Neuropsychiatrist/ Neurophysician is obtained. The findings of EEG will be entered in AFMSF-2. In case an EEG is reported as abnormal, the cadet would be referred to CHAF (B) for a comprehensive evaluation by neurophysician followed by review by a Board at IAM IAF.

18. **Hyperstosis frontalis interna.** Will be considered fit in the absence of any other metabolic abnormality

EAR, NOSE AND THROAT

1. **History.** Any significant history of otorrhoea, hearing loss, vertigo including motion sickness, tinnitus etc is to be elicited.

2. **Nose and Para-nasal Sinuses.** The following entails rejection:

(a) Gross external deformity of nose causing cosmetic deformity may be rejected if it adversely impacts military bearing. However, minor deformities of dorsum and nasal tip should not be a cause of rejection.

(b) Obstruction to free breathing as a result of a marked septal deviation. Post corrective surgery with residual mild deviation with adequate airway patency will be acceptable.

(c) **Septal perforation:** Nasal septal perforation can be anterior cartilaginous or posterior bony perforation. Any septal perforation greater than 01 cm in the greatest dimension is a ground for rejection. A septal perforation which is associated with nasal deformity, nasal crusting, epistaxis and granulation irrespective of the size is a ground for rejection.

(c) Atrophic rhinitis.

(d) Any history/clinical evidence suggestive of allergic rhinitis/ vasomotor rhinitis will entail rejection.

(e) Any infection of the para-nasal sinuses will be declared unfit. Such cases may be accepted following successful treatment at the Appeal Medical Board.

(g) **Nasal polyposis:** It is also known as Chronic Rhinosinusitis with polyposis (CRSwNP). Nasal polyposis is mostly associated with allergy, asthma, sensitivity to NSAIDs and infection i.e bacterial and fungal. Most

of these patients have high chances of recurrence and require long term management with nasal/oral steroids and are unfit for extremes of climate and temperature conditions. Any individual detected to have nasal polyposis on examination or with history of having undergone surgery for nasal polyposis will be rejected.

3. **Oral Cavity**

(a) Unfit

- (i) Current/ operated cases of leukoplakia, erythroplakia, submucous fibrosis, ankyloglossia and oral carcinoma.
- (ii) Current oral ulcers/ growths and mucous retention cysts.
- (iii) Trismus due to any cause.
- (iv) Cleft palate, even after surgical correction.

(b) Fit

- (i) Completely healed oral ulcers.
- (ii) Operated cases of mucus retention cyst with no recurrence and proven benign histology. Evaluation in these cases should be done after minimum 04 weeks post-surgery.
- (iii) Sub-mucous cleft of palate with or without bifid uvula not causing Eustachian tube dysfunction may be accepted by ENT specialist, provided PTA, tympanometry and speech are normal.

4. **Pharynx and Larynx.** The following conditions will entail rejection:

- (a) Any ulcerative/ mass lesion of the pharynx.
- (b) Candidates in whom tonsillectomy is indicated. Such candidates may be accepted minimum 02 weeks after successful surgery provided there are no complications and histology is benign.
- (c) Cleft palate.
- (d) Any disabling condition of the pharynx or larynx causing persistent hoarseness or dysphonia.
- (e) Chronic laryngitis, vocal cord palsy, laryngeal polyps and growths.

5. Obstruction or insufficiency of Eustachian tube function will be a cause for rejection. Altitude chamber ear clearance test will be carried out before acceptance in in-service candidates.

6. The presence of tinnitus necessitates investigation of its duration, localization, severity and possible causation. Persistent tinnitus is a cause for rejection, as it is liable to become worse through exposure to noise and may be a precursor to Otosclerosis and Meniere's disease.

7. Specific enquiry should be made for any susceptibility to motion sickness. An endorsement to this effect should be made in AFMSF-2. Such cases will be fully evaluated and, if found susceptible to motion sickness, they will be rejected for flying duties. Any evidence of peripheral vestibular dysfunction due to any cause will entail rejection.

8. A candidate with a history of dizziness needs to be investigated thoroughly.

9. **Hearing loss.** The following are not acceptable:

- (a) Any reduction less than 600 cm in CV/ FW.
- (b) Wherever PTA is indicated and thresholds are obtained, the audiometric loss greater than 20 db, in frequencies between 250 and 8000 Hz.
- (c) Free field hearing loss is a cause for rejection.

Note: In evaluating the audiogram, the baseline zero of the audiometer and the environmental noise conditions under which the audiogram has been obtained should be taken into consideration. On the recommendation of an ENT Specialist, an isolated unilateral hearing loss up to 30 db may be condoned provided ENT examination is otherwise normal.

10. **Ears.** A radical/modified radical mastoidectomy entails rejection even if completely epithelialised and good hearing is preserved. Cases of cortical mastoidectomy in the past with the tympanic membrane intact, normal hearing and presenting no evidence of disease may be accepted.

11. **External Ear.** The following defects of external ear should be declared unfit:

- (a) Gross deformity of pinna which may hamper wearing of uniform/ personal kit/ protective equipment, or which adversely impacts military bearing.

- (b) Cases of chronic otitis externa.
- (c) Exostoses, atresia/ narrowing of EAM or neoplasm preventing a proper examination of the ear drum.
- (d) Exaggerated tortuosity of the canal, obliterating the anterior view of the tympanic membrane will be a cause for rejection.
- (e) Granulation or polyp in external auditory canal.

Bony growth of external auditory canal: Any candidate with clinically evident bony growth of external auditory canal like exostosis, osteoma, fibrous dysplasia etc. will be declared Unfit. Assessment of operated cases will be done after minimum period of 4 weeks. Post surgery histopathology report and HRCT temporal bone will be mandatory. If the histopathological report is suggestive of a neoplasia or HRCT temporal bone is suggestive of partial removal or deep extension, it would entail rejection

12. **Middle Ear.** The following conditions of middle ear will entail rejection:-

- (a) **Otitis Media:** Current Otitis Media of any type will entail rejection. Evidence of healed chronic otitis media in the form of tympanosclerosis/scarred tympanic membrane effecting less than 50% of pars tensa of tympanic membrane will be assessed by ENT specialist and will be acceptable if Pure Tone Audiometry (PTA) and Tympanometry are normal. All cases of tympanoplasty and Myringoplasty/Myringotomy for Chronic Otitis Media will entail permanent rejection.
- (a) Attic, central or marginal perforation.
- (b) Tympanosclerosis or scarring affecting >50 % of the Pars Tensa of TM is unfit even if PTA and tympanometry are normal. Evidence of healed chronic Otitis Media in the form of Tympanosclerosis or scarring affecting <50 % of Pars Tensa of TM will be assessed by ENT spl and will be acceptable if PTA and tympanometry are normal. A trial of decompression chamber may be carried out, if indicated, for aircrew, ATC/FC, submariners/divers.
- (c) Any residual perforation in cases of old otitis media.
- (d) Marked retraction or restriction in TM mobility on pneumatic otoscopy.
- (e) Any hearing impairment on forced Whisper test.
- (f) Deranged pure tone audiometry thresholds.
- (g) Tympanometry showing patterns other than Type 'A' tympanogram.
- (h) Any implanted hearing devices e.g. cochlear implants, bone anchored hearing aids etc.
- (i) After middle ear surgeries viz. stapedectomy, ossiculoplasty, any type of canal-wall down mastoidectomy.

Note: Healed healthy scars of neo-tympanic membrane involving <50 % of Pars Tensa due to Type 1 Tympanoplasty (with or without Cortical Mastoidectomy) for Chronic Otitis Media (Mucosal type) and Myringotomy (for Otitis Media with Effusion) may be acceptable if PTA, Tympanoplasty are normal. Assessment of operated cases will be done only after a minimum of 12 weeks. A trial in Decompression Chamber may be carried out, if indicated, for aircrew, ATC/FC, submariners/ divers.

13. **Miscellaneous Ear Conditions.** The following ear conditions will entail rejection:-

- (a) Otosclerosis.
- (b) Meniere's disease.
- (c) Vestibular dysfunction including nystagmus of vestibular origin.
- (d) Bell's palsy following ear infection.

OPHTHALMIC SYSTEM

1. Visual defects and medical ophthalmic conditions are amongst the major causes of rejection from flying duties. Therefore, a thorough and accurate eye examination is of great importance for all candidates, especially those for flying duties.

2. **Personal and Family History and External Examination**

- (a) Squint and the need for spectacles for other reasons are frequently hereditary and a family history may give valuable information on the degree of deterioration to be anticipated. Candidates, who are wearing spectacles or found to have defective vision, should be properly assessed. All cases of squint should be made unfit by recruiting MO and by Specialist. Individuals with manifest squint are not acceptable for commissioning.

However, small horizontal latent squint/ Phoria i.e. Exophoria/ Esophoria may be considered fit by the specialist along with Grade III BSV. Hyperphoria/ Hypophoria or cyclophoria are to be made unfit.

(b) **Ptosis** Candidate will be considered Fit post-operative provided there is no recurrence one year after surgery, visual axis is clear with normal visual fields and upper eyelid is 02 mm below the superior limbus. Candidates, who have not undergone surgery for the condition, would be considered fit if they meet the following criteria: -

- (i) Mild ptosis
- (ii) Clear visual axis
- (iii) Normal visual field
- (iv) No sign of aberrant degeneration/ head tilt

(b) **Exotropia** Unfit

(d) **Anisocoria** If size difference between the pupils is > 01 mm, candidate will be considered unfit.

(e) **Heterochromia irides**: Unfit

(f) **Sphincter tears**: Can be considered fit if size difference between pupils is < 01 mm, pupillary reflexes are brisk with no observed pathology in cornea, lens or retina.

(g) **Pseudophakia**: Unfit

(h) Candidates with uncontrollable blepharitis, particularly with loss of eyelashes, are generally unsuitable and should be rejected. Severe cases of blepharitis and chronic conjunctivitis should be assessed as temporarily unfit until the response to treatment can be assessed.

(j) These cases of Ectropion/ Entropion are to be made unfit. Mild ectropion and entropion which in the opinion of ophthalmologist will not hamper day to day functioning in any way, may be made fit.

(k) All cases of progressive pterygium to be made unfit by recruiting MO and specialist. Regressive non vascularised pterygium likely to be stationary occupying ≤ 1.5 mm of the peripheral cornea may be made fit by eye spl after measurement on a slit lamp.

(l) All cases of nystagmus are to be made unfit except for physiologic nystagmus.

(m) Naso-lacrymal occlusion producing epiphora or a mucocoele entails rejection, unless surgery produces relief lasting for a minimum of six months and the post op syringing is patent.

(n) Uveitis (iritis, cyclitis, and choroiditis) is frequently recurrent, and candidates giving a history of or exhibiting this condition should be carefully assessed. When there is evidence of permanent lesions such candidates should be rejected.

(o) Corneal scars, opacities will be cause for rejection unless it does not interfere with vision. Such cases should be carefully assessed before acceptance, as many conditions are recurrent.

(p) **Lenticular opacities**: Any lenticular opacity causing visual deterioration, or is in the visual axis or is present in an area of 07 mm around the pupils, which may cause glare phenomenon, should be considered unfit. The propensity of the opacities not to increase in size 0 number should also be a consideration when deciding fitness. Small stationary lenticular opacities in the periphery like congenital blue dot cataract, not affecting the visual axis/ visual field may be considered by specialist (should be less than 10 in number and central area of 04 mm to be clear).

(q) **Optic Nerve Drusen** Unfit

- (i) **High Cup- Disc ratio**: Candidate will be declared Unfit if any of the fwg conditions exist:
- (ii) Inter -Eye asymmetry in cup Disc ratio > 0.2
- (iii) Retinal Nerve fibre Layer (RNFL) defect seen by RNFL analysis on OCT
- (iv) Visual Field defect detected by visual Field Analyser

(r) Visual disturbances associated with headaches of a migrainous type are not a strictly ocular problem, and should be assessed in accordance with para 3 of Central Nervous System Section mentioned above. Presence of diplopia or detection of nystagmus requires proper examination, as they can be due to physiological reasons.

(s) Night blindness is largely congenital but certain diseases of the eye exhibit night blindness as an early symptom and hence, proper investigations are necessary before final assessment. As tests for night blindness are not routinely performed, a certificate to the effect that the individual does not suffer from night blindness will be

obtained in every case. Certificate should be as per **Appendix 'A'** to this notification. A proven case of night-blindness is unfit for service.

(t) Restriction of movements of the eyeball in any direction and undue depression/ prominence of the eyeball requires proper assessment.

(u) **Retinal lesions.** A small healed chorio-retinal scar in the retinal periphery not affecting the vision and not associated with any other complications can be made fit by specialist. Similarly a small lattice in periphery with no other complications can be made fit. Any lesion in the central fundus will be made unfit by the specialist.

(v) Lattice: The following lattice degeneration will render a candidate Unfit.

- (i) Single circumferential lattice extending more than two clock hours in either or both eyes.
- (ii) Two circumferential lattices each more than one clock hour in extent in either or both eyes.
- (iii) Radial lattices
- (iv) Any lattice with atrophic hole/ flap tears (Unlasered)
- (v) Lattice degeneration posterior to equator

Candidates with lattice degeneration will be considered fit under the following conditions:

- (i) Single circumferential lattice without holes of less than two clock hours in either or both eyes.
- (ii) Two circumferential lattices without holes each being less than one clock hour in extent in either or both eyes.
- (iii) Post laser delimitation single circumferential lattice, without holes/ flap tear, less than two clock hours extent in either or both eyes.
- (iv) Post laser delimitation two circumferential lattices, without holes /flap tear, each being less than one clock hour extent in either or both eyes.

(w) Keratoconus: Keratoconus is Unfit.

3. Visual Acuity/ Colour Vision. The visual acuity and colour vision requirements are detailed in **Appendix 'B'** to this notification. Those who do not meet these requirements are to be rejected.

4. Myopia. If there is a strong family history of Myopia, particularly if it is established that the visual defect is recent, if physical growth is still expected, or if the fundus appearance is suggestive of progressive myopia, even if the visual acuity is within the limit prescribed, the candidate should be declared unfit.

5. Refractive Surgeries. Candidates who have undergone Keratorefractive Surgeries (Photo Refractive Keratotomy (PRK), Laser in-situ Keratomileusis (LASIK), Femto LASIK, SMILE or equivalent procedures) may be considered fit for commissioning in the Air Force in all branches. Residual refraction after such procedure should not be more than +/- 1.0 D Sph or Cyl for branches where correctable refractory errors are permitted. The following criteria must be satisfied prior to selecting such candidates: -

- (i) Individuals with high refractive errors (>6D) prior to Keratorefractive Surgery are to be excluded.
- (ii) Keratorefractive Surgery should not have been carried out before the age of 20 years.
- (iii) At least 12 months should have elapsed post uncomplicated stable Keratorefractive Surgery with no history or evidence of any complication.
- (iv) The axial length of the eye should not be more than 26 mm as measured by IOL master.
- (v) The post Keratorefractive Surgery corneal thickness as measured by a corneal pachymeter should not be less than 450 microns.

6. Radial Keratotomy (RK) surgery for correction of refractive errors is not permitted for any Air Force duties. Candidates having undergone cataract surgery with or without IOL implants will also be declared unfit.

OCULAR MUSCLE BALANCE

7. Individuals with manifest squint are not acceptable for commissioning. The assessment of latent squint or heterophoria in the case of aircrew will be mainly based on the assessment of the fusion capacity. A strong fusion sense ensures the maintenance of binocular vision in the face of stress and fatigue. Hence, it is the main criterion for acceptability.

(a) Convergence (as assessed on RAF rule)

- (i) **Objective Convergence.** Average is from 6.5 to 8 cm. It is poor at 10 cm and above.
- (ii) **Subjective Convergence (SC).** This indicates the end point of binocular vision under the stress of convergence. If the subjective convergence is more than 10 cm beyond the limit of objective

convergence, the fusion capacity is poor. This is specially so when the objective convergence is 10 cm and above.

(b) Accommodation. In the case of myopes, accommodation should be assessed with corrective glasses in position. The acceptable values for accommodation in various age groups are given in Table 1.

Table 1 - Accommodation Values – Age wise

Age in Yrs	17-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45
Accommodation (in cm)	10-11	11-12	12.5-13.5	14-16	16-18.5	18.5-27

8. Ocular muscle balance is dynamic and varies with concentration, anxiety, fatigue, hypoxia, drugs and alcohol. The above tests should be considered together for the final assessment. For example, cases just beyond the maximum limits of the Maddox Rod test, but who show a good binocular response, a good objective convergence with little difference from subjective convergence, and full and rapid recovery on the cover tests may be accepted. On the other hand, cases well within Maddox Rod test limits, but who show little or no fusion capacity, incomplete or no recovery on the cover tests, and poor subjective convergence should be rejected. Standards for assessment of Ocular Muscle Balance are detailed in **Appendix 'C'** to notification.

9. Any clinical findings in the media (cornea, lens, vitreous) or fundus, which is of pathological nature and likely to progress will be a cause for rejection. This examination will be done by slit lamp and ophthalmoscopy under mydriasis.

Appendix 'A'

[Refers to para 2 (m) Ophthalmology standards]

CERTIFICATE REGARDING NIGHT BLINDNESS

Name with initials _____

Batch No. _____ Chest No _____

I hereby certify that to the best of my knowledge, there has not been any case of night blindness in our family, and I do not suffer from it.

Date:

(Signature of the candidate)

Countersigned by
(Name of Medical Officer)

Appendix 'B'

(para 3 above of
Ophthalmology standards)

VISUAL STANDARDS AT INITIAL ENTRY

Sl No.	Med Cat	Branch	Maximum Limits of Refractive Error	Visual Acuity (VA) with limits of maximum correction	Colour Vision
1	A1G1	F (P) including WSOs , Flying Branch cadets at AFA	Hypermetropia: + 1.5D Sph Manifest Myopia: Nil Astigmatism: +0.75D Cyl (within +1.5 D Max) Retinoscopic myopia: Nil	6/6 in one eye and 6/9 in other, correctable to 6/6 only for Hypermetropia	CP-I

Note 1: Ocular muscle balance for personnel covered in Sl. Nos. 1 and 2 should conform to Appendix C to this Chapter.

Note 2: Visual standards of Air Wing Cadets at NDA and Flt Cdts of F (P) at AFA should conform to A1G1 F (P) standard (Sl. No. 1 of Appendix B)

Note 3: The Sph correction factors mentioned above will be inclusive of the specified astigmatic correction factor. A minimum correction factor upto the specified visual acuity standard can be accepted

Appendix 'C'(para 8 above of
Ophthalmology standards)**STANDARD OF OCULAR MUSCLE BALANCE FOR FLYING DUTIES**

Sl. No.	Test	Fit	Temporary Unfit	Permanently Unfit
1	Maddox Rod Test at 6 meters	Exo-6 Prism D Eso -6 Prism D Hyper-1 prism D Hypo- 1 prism D	Exo- Greater than 6 prism D Eso- Greater than 6 prism D Hyper- Greater than 1 prism D Hypo- Greater than 1 prism D	Unocular suppression Hyper/ Hypo more than 2 prism D
2	Maddox Rod Test at 33 cm	Exo-16 Prism D Eso- 6 Prism D Hyper- 1 Prism D Hypo- 1 Prism D	Exo - Greater than 16 prism D Eso - Greater than 6 prism D Hyper Greater than 1 prism D Hypo Greater than 1 prism D	Unocular suppression Hyper/ Hypo more than 2 prism D
3	Hand held Stereoscope	All of BSV grades	Poor Fusional reserves	Absence of SMP, fusion Stereopsis
4	Convergence	Up to 10 cm	Up to 15 cm with effort	Greater than 15 cm with effort
5	Cover test for Distance and Near	Latent divergence / convergence recovery rapid and complete	Compensated heterophoria/ trophia likely to improve with treatment / persisting even after treatment	Compensated heterophoria

HAEMOPOIETIC SYSTEM

1. History of easy fatigability, general weakness, petechiae/ ecchymosis, bleeding from gums and alimentary tract, persistent bleeding after minor trauma and menorrhagia in case of females should be carefully elicited. All candidates should be examined for clinical evidence of pallor (anaemia), malnutrition, icterus, peripheral lymphadenopathy, purpura, petechiae/ ecchymoses and hepatosplenomegaly.

2. In the event of laboratory confirmation of anaemia (<13g/dl in males and <11.5g/dl in females), further evaluation to ascertain type of anaemia and aetiology has to be carried out. This should include a complete haemogram (to include the PCV MCV, MCH, MCHC, TRBC, TWBC, DLC, Platelet count, reticulocyte count and ESR) and a peripheral blood smear. All the other tests to establish the aetiology will be carried out, as required. Ultrasonography of abdomen for gallstones, upper GI Endoscopy/ proctoscopy and hemoglobin electrophoresis etc. may be done, as indicated, and the fitness of the candidate, decided on the merit of each case.

3. Candidates with mild microcytic hypochromic (Iron deficiency anaemia) or dimorphic anaemia (Hb< 10.5g/dl in females and < 11.5g/dl in males), in the first instance, may be made temporarily unfit for a period of 04 to 06 weeks followed by review thereafter. These candidates can be accepted, if the complete haemogram and PCV, peripheral smear results are within the normal range. Candidates with macrocytic/ megaloblastic anaemia will be assessed unfit.

4. All candidates with evidence of hereditary haemolytic anaemias (due to red cell membrane defect or due to red cell enzyme deficiencies) and haemoglobinopathies (Sickle cell disease, Beta Thalassaemia: Major, Intermedia, Minor, Trait and Alpha Thalassaemia etc.) are to be considered unfit for service.

5. In the presence of history of haemorrhage into the skin like ecchymosis/ petechiae, epistaxis, bleeding from gums and alimentary tract, persistent bleeding after minor trauma or lacerations/ tooth extraction or menorrhagia in females and any family history of haemophilia or other bleeding disorders a full evaluation will be carried out. These cases will not be acceptable for entry to service. All candidates with clinical evidence of purpura or evidence of thrombocytopenia are to be considered unfit for service. Cases of Purpura Simplex (simple easy bruising), a benign disorder seen in otherwise healthy women, may be accepted.

6. Candidates with history of haemophilia, von Willebrand's disease, on evaluation, are to be declared unfit for service at entry level.

7. **Monocytosis.** Absolute monocyte counts greater than 1000/cu mm or more than or equal to 10% of total WBC counts is to be deemed unfit.

8. **Eosinophilia.** Absolute eosinophil counts greater than or equal to 500/cu mm is deemed unfit.

9. Haemoglobin more than 16.5g/dL in males and more than 16g/dL in females will be considered as Polycythemia and deemed Unfit.

DENTAL FITNESS STANDARDS

1. The examiner should enquire whether the candidate has any past history of major dental procedures or alterations. Significant past history of ulceration or infection of the tongue, gums or throat should be documented. History suggestive of premalignant lesions or pathologies that are prone for recurrence should be elicited.

2. **Dental Standards.** The following dental standards are to be followed and candidates whose dental standard does not conform to the laid down standards will be rejected:-

(a) Candidate must have a minimum of 14 dental points and the following teeth must be present in the upper jaw in good functional opposition with the corresponding teeth in the lower jaw:-

(i) Any four of the six anterior

(ii) Any six of the ten posterior

(b) Each incisor, canine 1st and 2nd premolar will have a value of one point provided their corresponding opposite teeth are present.

(c) Each 1st and 2nd molar and well developed 3rd molar will have the value of two points, provided in good opposition to corresponding teeth in the opposing jaw.

(d) In case 3rd molar is not well developed, it will have a value of one point only.

(e) When all the 16 teeth are present in the upper jaw and in good functional opposition to corresponding teeth in the lower jaw, the total value will be 20 or 22 points according to whether the 3rd molars are well developed or not.

(f) All removable dental prosthesis will be removed during oral examination and not be awarded any dental points except in the case of ex-serviceman applying for re-enrolment, who will be awarded dental points for well fitting removable prostheses.

3. **Extra oral examination**

(a) **Gross facial examination.** Presence of any gross asymmetry or soft/ hard tissue defects/ scars or if any incipient pathological condition of the jaw is suspected, it will be a cause of rejection.

(b) **Functional examination**

(i) Temporomandibular joint (TMJ). TMJs will be bilaterally palpated for tenderness and/or clicking. Candidates with symptomatic clicking and/or tenderness or dislocation of the TML on wide opening will be rejected.

(ii) Mouth Opening. A mouth opening of less than 30 mm measured at the incisal edges will be reason for rejection.

4. **Guidelines for awarding dental points in special situations**

(a) **Dental caries.** Teeth with caries that have not been restored or teeth associated broken down crowns, pulp exposure, residual root stumps, teeth with abscesses and/or sinuses will not be counted for award of dental points.

(b) **Restorations.** Teeth having restorations that appear to be improper/broken/discolored will not be awarded dental points. Teeth restored by use of inappropriate materials, temporary or fractured restorations with doubtful marginal integrity or peri-apical pathology will not be awarded dental points.

(c) **Loose teeth.** Loose/mobile teeth with clinically demonstrable mobility will not be awarded dental points. Periodontally splinted teeth will not be counted for award of dental points.

(d) **Retained deciduous teeth.** Retained deciduous teeth will not be awarded dental points.

(e) **Morphological defects.** Teeth with structural defects which compromise efficient mastication will not be awarded dental points.

(f) **Periodontium**

(i) The condition of the gums, of the teeth included for counting dental points, should be healthy, i.e. pink in colour, firm in consistency and firmly resting against the necks of the teeth. Visible calculus should not be present.

(ii) Individual teeth with swollen, red or infected gums or those with visible calculus will not be awarded dental points.

(iii) Candidates with generalized calculus, extensive swollen and red gums, with or without exudates, shall be rejected.

(g) **Malocclusion.** Candidates with malocclusion affecting masticatory efficiency and phonetics shall not be recruited. Teeth in open bite will not be awarded dental points as they are not considered to be in functional apposition. Candidates having an open bite, reverse overjet or any visible malocclusion will be rejected. However, if in the opinion of the dental officer, the malocclusion of teeth is not hampering efficient mastication, phonetics, maintenance of oral hygiene or general nutrition or performance of duties efficiently, then candidates will be declared FIT. The following criteria have to be considered in assessing malocclusion:

(i) Edge to edge bite. Edge to edge bite will be considered as functional apposition.

(ii) Anterior Open Bite. Anterior open bite is to be taken as lack of functional opposition of involved teeth.

(iii) Cross bite. Teeth in cross bite may still be in functional occlusion and may be awarded points, if so.

(iv) Traumatic bite. Anterior teeth involved in a deep impinging bite which is causing traumatic indentations on the palate will not be counted for award of points.

(h) **Hard and Soft tissues.** Soft tissues of cheek, lips, palate, tongue and sublingual region and maxilla/mandibular bony apparatus must be examined for any swelling, discoloration, ulcers, scars, white patches, sub mucous fibrosis etc. All potentially malignant lesions will be cause for rejection. Clinical diagnosis for sub mucous fibrosis with or without restriction of mouth opening will be a cause of rejection. Bony lesion(s) will be assessed for their pathological/physiological nature and commented upon accordingly. Any hard or soft tissue lesion will be a cause of rejection.

(j) **Orthotic appliances.** Fixed orthodontics lingual retainers will not be considered as periodontal splints and teeth included in these retainers will be awarded points for dental fitness. Candidates wearing fixed or removable orthodontic appliances will be declared UNFIT.

(k) **Dental implants.** When an implant supported crown replaces a single missing tooth, the prosthesis may be awarded dental points as for natural teeth provided the prosthesis is in functional apposition and the integrity of the implant is confirmed.

(l) **Fixed Partial Dentures (FPD) / Implant supported FPDs.** FPDs will be assessed clinically and radiologically for firmness, functional apposition to opposing teeth and periodontal health of the abutments. If all parameters are found satisfactory, dental points will be awarded as follows:

(i) **Tooth supported FPDs**

(aa) **Prosthesis, 3 units.** Dental points will be awarded for the abutments and the pontic.

(ab) **Prosthesis, more than 3 units.** Dental points will be awarded only to the abutments. No points will be awarded for the pontics.

(ac) **Cantilever FDPs.** Dental points will be awarded only to the abutments.

(ii) **Implant supported FPDs**

(aa) **Prosthesis, 3 units.** Dental points will be awarded for the natural teeth, implant and the pontic.

(ab) **Prosthesis, more than 3 units.** Dental points will be awarded only to the natural teeth. No points are to be awarded for pontics and implant(s).

(ac) **Two unit cantilever FPDs.** Dental points will be awarded only to the implants.

(m) A maximum of 02 implants will be permitted in a candidate. No points will be given for implants/implant supported prosthesis in excess of the 02 permissible implants. In the case of a candidate having 03 more implants/implant supported prosthesis, which 02 are to be awarded marks will be based on the clinical judgment of the dental officer.

5. **The following will be criteria for declaring a candidate UNFIT**

(a) **Oral hygiene.** Poor oral health status in the form of gross visible calculus, periodontal pockets and/or bleeding from gums will render candidate UNFIT.

(b) **Candidates reporting post maxillo-facial surgery/ maxillofacial trauma.** Candidates who undergo cosmetic or post-traumatic maxillofacial surgery/ trauma will be UNFIT for at least 24 weeks from the date of surgery/ injury whichever is later. After this period, if there is no residual deformity or functional deficit, they will be assessed as per the laid down criteria.

(c) Candidate with dental arches affected by advanced stage of generalized active lesions of pyorrhoea, acute ulcerative gingivitis, and gross abnormality of the teeth or jaws or with numerous caries or septic teeth will be rejected.

1. Please visit www.joinindianarmy.nic.in for Medical Standards and Procedure of Medical Examination of Officers' Entry into Army as applicable.
2. Please visit www.joinindiannavy.gov.in for Medical Standards and Procedure of Medical Examination of Officers' Entry into Navy as applicable.
3. Please visit www.careerindianairforce.cdac.in for Medical Standards and Procedure of Medical Examination of Officers' Entry into Air Force as applicable.

Note: Permanent body tattoos are only permitted on inner face of forearm i.e from inside of elbow to the wrist and on the reverse side of palm/back (dorsal) side of hand. Permanent body tattoos on any other part of the body are not acceptable and candidates will be barred from further selection. Tribes with tattoo marks on the face or body as per their existing custom and traditions will be permitted on a case to case basis. Commandant Selection Centre will be competent authority for clearing such cases.

APPENDIX-(III)

(Brief particulars of service etc.)

Pay scale of Army Officers and equivalent ranks in Air Force and Navy

Pay

Rank	Level	(Pay in Rs.)
Lieutenant	Level 10	56,100 -1,77,500
Captain	Level 10 B	61,300- 1,93,900
Major	Level 11	69,400 - 2,07,200
Lieutenant Colonel	Level 12A	1,21,200 - 2,12,400
Colonel	Level 13	1,30,600-2,15,900
Brigadier	Level 13A	1,39,600-2,17,600
Major General	Level 14	1,44,200-2,18,200
Lieutenant General HAG Scale	Level 15	1, 82, 200-2,24,100
HAG+ Scale	Level 16	2,05,400 - 2,24,400
VCOAS/Army Cdr/ Lieutenant General (NFSG)	Level 17	2,25,000/-(fixed)
COAS	Level 18	2,50,000/-(fixed)

MSP to the officer is as follows

Military Service Pay(MSP) to the officers from the rank of Lieutenant to Brigadier	Rs 15,500 p.m. fixed	
--	----------------------	--

Fixed Stipend for cadet Training

Stipend to Gentlemen or Women Cadets during the entire duration of training in Service academies i.e. during training period at IMA and OTA.	Rs 56,100/-p.m.* (Starting pay in Level 10)
--	---

* On successful commissioning, the pay in the Pay matrix of the Officer commissioned shall be fixed in first Cell of Level 10 and the period of training shall not be treated as commissioned service and arrears on account of admissible allowances, as applicable, for the training period shall be paid to cadets.

QUALIFICATION PAY AND GRANT

(i) Qualification Grant

Abolished as a separate allowance. Eligible employees to be governed by newly proposed Higher Qualification incentive (HQI). Order for HQI is yet to be issued by MoD.

(ii) Flying allowance

The Army Aviators (Pilots) serving in the Army Aviation Corps are entitled to flying allowance as under:-

Lieutenant and above	Level 10 and above	Rs 25,000/- p.m. fixed (R1H1 of Risk and Hardship Matrix)
----------------------	--------------------	---

(iii) Other Allowances

(a)	Dearness Allowance	Admissible at the same rates and under the same conditions as are applicable to the civilian personnel from time to time
(b)	Kit maintenance Allowance	Subsumed into the newly proposed Dress Allowance i.e. Rs 20,000/- per year

Depending upon rank and area of posting, officer posted to Field Areas will be eligible for the following Field Area allowance and/or Risk and Hardship Allowances payable as per MoD letter No 8(3)/2017/D(Pay/Services) dated 21 Apr 2022:-

Rank	Level	HAFA	Fd Area Allce	Mod Fd Area Allce
Lieutenant and above	Level 10 and above	16900 (R1H2)	10500 (R2H2)	6300 (60% R2H2)

(iv) High Altitude Allowance

Rank	Level	CAT-I (PM)	CAT-II (PM)	CAT-III (PM)
Lieutenant and above	Level 10 and above	3,400 (R3H2)	5,300 (R3H1)	25,000 (R1H1)

(v) Siachen Allowance

Siachen Allowance will be Rs. 42,500/- per month.

(vi) Uniform allowance

Subsumed into the newly proposed Dress Allowance i.e. Rs. 20,000/- per year.

(vii) Free Ration in kind.

In Peace and Field areas.

(viii) Transport Allce (TPTA).

Pay Level	Higher TPTA Cities (Rs. Per month)	Other Places (Rs. Per month)
10 and above	Rs. 7200+DA thereon	Rs. 3600+DA thereon

Note :-

(a) **Higher Tpt Cities (UA).** Hyderabad, Patna, Delhi, Ahmadabad, Surat, Bengaluru, Kochi, Kozhikode, Indore, Greater Mumbai, Nagpur, Pune, Jaipur, Chennai, Coimbatore, Ghaziabad, Kanpur, Lucknow, Kolkata.

(b) The allowance shall not be admissible to those service personnel who have been provided with the facility of Government transport.

(c) Officers in Pay Level 14 and above, who are entitled to use official car, will have the option to avail official car facility or to draw the TPTA at the rate of Rs. 15,750+DA per month.

(d) The allowance will not be admissible for the calendar month(s) wholly covered by leave.

(e) Physically disabled service personnel will continue to be paid at double rate, subject to a minimum of Rs. 2250 + DA per month.

(ix) **Children Education Allowance.** Rs. 2250/- per month per child for two eldest surviving only. CEA is admissible from Nursery to 12th Classes.

(i) Reimbursement should be done just once a year, after completion of the financial year (which for most schools coincides with the Academic year).

(ii) Certificate from the head of institution where the ward of government employee studies should be sufficient for this purpose. The certificate should confirm that the child studied in the school during the previous academic year.

In the case of allowances specific to Defence Forces, the rates of these allowances would be enhanced by 25% automatically each time the Dearness Allowance payable on the revised pay band goes up by 50% (GoI letter No. A-27012/02/2017-Estt(AL) dated 16 August 2017).

(iii) Please note that pay and allowances and rules/provisions thereof are subject to revision from time to time

(A) FOR CANDIDATES JOINING THE INDIAN MILITARY ACADEMY, DEHRADUN:

1. Before the candidate joins the Indian Military Academy.

(a) He will be required to sign a certificate to the effect that he fully understands that he or his legal heirs shall not be entitled to claim any compensation or other relief from the Government in respect of any injury which he may sustain. In the course of or as a result of the training or where bodily infirmity or death results in the course of or as a result of a surgical operation performed upon or anaesthesia administered to him for the treatment of any injury received as aforesaid or otherwise.

(b) His parent or guardian will be required to sign a bond to the effect that if for any reason considered within his control, the candidate wishes to withdraw before the completion of the course or fails to accept a commission if offered; he will be liable to refund the whole or such portion of the cost of tuition, food, clothing and pay & allowances, received as may be decided upon by Government.

2. Candidates finally selected will undergo a course of training for about 18 months. Candidates will be enrolled under the Army Act as Gentlemen cadets. Gentlemen cadets will be dealt with the ordinary disciplinary purposes under the rules and regulations of the Indian Military Academy, Dehradun.

3. While, the cost of training including accommodations, books, uniforms, boarding and medical treatment will be borne by Government, candidates will be expected to meet their pocket expenses themselves.

The minimum expenses at the Indian Military Academy are not likely to exceed Rs. 200.00 per month. If a cadet's parent or guardian is unable to meet wholly or partly even this expenditure financial assistance may be granted by the Government. Gentlemen Women Cadets undergoing training at Indian Military Academy, Officers' Training Academy and corresponding training establishments in Navy and Air Force, in whose cases the income of parents/guardians does not exceed Rs. 1,500/- (under revision) per month are eligible for financial assistance. In case of parents/guardians whose income exceeds Rs. 1,500/- (under revision) per month but does not exceed Rs. 2,000/- (under revision) per month, the same financial assistance will be given in respect of all the sons/wards if there are more than one son/ward simultaneously undergoing training in one or more than one of the above institutions irrespective of the fact whether the institutions are under the same service or not. The immovable property and other assets and income from all sources are also taken into account for determining the eligibility for financial assistance.

The parent/guardian of a candidate desirous of having any financial assistance, should, immediately after his son/ward has been finally selected for training at the Indian Military Academy, submit an application through the District Magistrate of his District who will with his recommendation forward the application to the Commandant, Indian Military Academy, Dehradun.

4. Candidate finally selected for training at the Indian Military Academy will be required to deposit the following amount with the Commandant on arrival :

(a) Pocket allowance for five months @ Rs. 200.00 per month.	Rs. 1,000.00/-
(b) For item of clothing and equipment	Rs. 2,750.00/-

Total Rs. 3,750.00/-

Out of the amount mentioned above the following is refundable to the cadets in the event of financial assistance being sanctioned to them.

Pocket allowance of five months Rs. 1,000.00/-
@ Rs. 200.00 per month.

5. The following Scholarships are tenable at the Indian Military Academy :

(i) **PARSHURAM BHAU PATWARDAN SCHOLARSHIP**— This scholarship is awarded to cadets from MAHARASHTRA AND KARNATAKA. The value of one scholarship is upto a maximum of Rs. 500.00 per annum for the duration of a cadet's stay at the Indian Military Academy subject to the cadet's making satisfactory progress. The cadets who are granted this scholarship will not be entitled to any other financial assistance from the Government.

(ii) **COLONEL KENDAL FRANK MEMORIAL SCHOLARSHIP**— This scholarship is of the value of Rs. 360.00 per annum and is awarded to an eligible Maratha cadet who should be a son of ex-serviceman. The Scholarship is in addition to any financial assistance from the Government.

6. An outfit allowance at the rate and under the general conditions applicable at the time for each cadet belonging to the Indian Military Academy will be placed at disposal of the Commandant of the Academy. The unexpended portion of the allowance will be :—

(a) handed over to the cadet on his being granted a commission or

(b) if he is not granted a commission refunded to the State.

On being granted a commission article of clothing and necessaries purchased from the allowance shall become the personal property of the cadet. Such articles will, however be withdrawn from a cadet who resigns while under training or who is removed or withdrawn prior to commissioning. The article withdrawn will be disposed of to the best advantage of the State.

7. No candidate will normally be permitted to resign whilst under training. However, Gentlemen Cadet resigning after the commencement of training may be allowed to proceed home pending acceptance of their resignation by HQ ARTRAC. Cost of training, messing and allied services will be recovered from them before their departure. They and their parents/guardians will be required to execute a bond to this effect before the candidates are allowed to join Indian Military Academy. A Gentlemen Cadet who is not considered suitable to complete the full course of training may with permission of the Government, be discharged after paying the cost of Training laid down by the Govt. of India. Service candidates under these circumstances will be reverted back to their parent Unit.

8. Commission will be granted only on successful completion of training. The date of commission will be that following the date of successful completion of training. Commission will be permanent.

9. Pay and allowances, pensions, leave and other conditions of service after the grant of commission will be identified with those applicable from time to time to regular officers of the army.

10. Training: At the Indian Military Academy Army Cadets, known as Gentlemen Cadets, are given strenuous Military training for a period of 18 months aimed at turning out, officers capable of leading infantry subunits. On successful completion of training Gentlemen Cadets are granted Permanent Commission in the rank of Lt. subject to being medically fit, in S.H.A.P.E.

11. **Army Group Insurance Fund (AGIF).** The Gentlemen/Women Cadets when in receipt of stipend are insured for ₹ One Cr as applicable to officers of the regular Army. Subscription at the rate of ₹ 10,000 will have to be paid in advance on monthly basis by the Gentlemen/Women Cadets to become members under the AGI Scheme as applicable to Regular Army Officers. For those who are invalidated out by IMB on account of disability and not entitled to any pension will be provided ₹ 25 lakhs for 100 percent disability. This will be proportionately reduced to ₹ 5 lakhs for 20 percent disability. However, for less than 20 percent disability, an ex-gratia grant of ₹ 50,000/- only will be paid. Disability due to alcoholism, drug addiction and due to diseases of pre-enrolment origin will not qualify for disability benefit and Ex-Gratia Grant. In addition, Gentlemen/Women Cadets withdrawn on disciplinary grounds, expelled as an undesirable or leaving the Academy voluntarily will not be eligible for disability benefits and Ex-Gratia.

12. The following monetary benefits are available to the Cadets (Direct)/NoKs in the event of invalidment on medical grounds/death of a Cadet (Direct) due to causes attributable to or aggravated by military training:

(a) In Case Of Disablement

(i) Monthly Ex-gratia amount of Rs. 9,000/- per month.

(ii) Ex-gratia disability award @ Rs. 16200/- per month shall be payable in addition for 100% of disability during period of disablement subject to prorata reduction in case the degree of disablement is less than 100%. No disability award shall be payable in cases where the degree of disablement is less than 20%.

(iii) Constant Attendant Allowance (CAA) @ Rs 6750/- per month for 100% disabled on the recommendation of Invaliding Medical Board (IMB).

(b) IN CASE OF DEATH

(i) Ex-gratia amount of Rs. 12.5 lakhs to the NoK.

(ii) Ex-gratia amount of Rs. 9000/- per month to the NoK.

(c) The Ex-gratia awards to Cadets (Direct) / NoK, shall be sanctioned purely on ex-gratia basis and the same shall not be treated as pension for any purpose. However, dearness relief at applicable rates shall be granted on monthly ex-gratia as well as ex-gratia disability award. (Authority: GOI/MOD letter No.17(01)/2017(01)D(Pension/ Policy) dated 04 Sep 2017 as amended vide para 11 & 12 of GOI/MOD letter No.17(02)/2016 D(Pen/Pol) dated 04 Sep 2017.

13. Terms and Conditions of Service

(i) POSTING

Army officers are liable to serve anywhere in India and abroad.

(ii) PROMOTION

Substantive promotions

The following are the service limits for the grant of the substantive promotion to higher ranks.

By time scale :

Lt.	On completion of training
Capt.	2 years of reckonable commissioned service
Major	6 years of reckonable commissioned service
Lt. Col.	13 years of reckonable commissioned service
Col (TS)	26 years of reckonable commissioned service

“The Qualifying service for consideration for promotion by Selection is as under”

Col.	15 years of reckonable commissioned service
Brigadier	23 years of reckonable commissioned service
Major Gen.	25 years of reckonable commissioned service
Lt. Gen.	28 years of reckonable commissioned service
General	No restrictions

(B) FOR CANDIDATES JOINING THE INDIAN NAVAL ACADEMY, EZHIMALA, KERALA

(i) Candidates selected for training at the Indian Naval Academy will be appointed as Cadets under the Graduate Cadet Special Entry Scheme (GSES) Course. The Selection of the cadets is based on the candidate qualifying in the Combined Defence Service Examination (CDSE), followed by SSB interview and Medical Examination. Meritorious candidates who are medically fit are appointed to the 32 vacancies of Executive Branch (General Service/ Hydro) (including 06 for Naval NCC 'C' certificate holding candidates under the NCC Special Entry Scheme).

(ii) Selection of Cadets from the National Cadet Corps. The eligibility, age-limits, educational qualifications for candidates applying under the NCC Special Entry Scheme are the same as the GSES candidates except for the following:-

- A NCC Cadet must have served for not less than three academic years in the Senior Division, Naval Wing of the National Cadet Corps, and must be in possession of Certificate "C" (Naval). Those who have appeared or intend to appear for certificate "C" examination are also eligible to apply but their final selection shall depend on producing the Certificate before the commencement of the course.
- The NCC Cadet must be in possession of a certificate of good conduct and character from his University or Principal of his College.
- A NCC Cadet shall not be eligible to apply after twelve months of leaving the Senior Division, Naval Wing of the National Cadet Corps.
- In order to apply, a cadet must submit his application to his Officer Commanding, N.C.C Unit, Naval Wing, who shall forward it through the Circle Commander concerned to the N.C.C. Directorate, Ministry of Defence,

New Delhi. The N.C.C. Directorate will forward the applications to the Chief of the Naval Staff. The applications shall be submitted on the prescribed form. These forms will be available at all N.C.C. Units.

e) Candidates who are considered prima facie suitable shall be required to appear before a Service Selection Board for interview and other tests.

f) Candidates to be finally selected should at least secure the minimum qualifying marks at the Services Selection Board. Subject to this condition and to their being declared medically fit, successful candidates shall be placed in the order of merit based on the total marks secured in the written examination and the Service Selection Board interview. The final selection shall be made in the order of merit up to the number of vacancies available.

(iii) Candidates, finally selected for training at the Academy will be appointed as cadets in the Executive Branch of the Navy. A sum of Rs. 35,000/- should be brought by them and deposited in the bank account, which they would be opening at the State Bank of India, Ezhimala branch, on arrival. Since it is a large amount, it is advised that they carry a demand draft payable to self. The deposit money would be used to meet the following expenditures:—

(a) Pocket/Personal expenses	Rs. 5,000/- @ Rs. 1,000/- per month
(b) Expenses on Laundry, Civilian-bearer, Cinema, hair cutting and other sundry services	Rs. 4,250/- @ Rs. 850/- per month
(c) Expenses on stitching/purchase of Academy Blazer, Academy tie, Academy Mufti, Academy Sportswear, Jogging shoes, Jungle boots, Swimming Trunk/suits and Satchels.	Rs.20,000/-
(d) Travelling expenses for proceeding to next duty station/home station on leave on completion of Naval Orientation Course on return Journey at the end of the term.	Rs. 2,000/-

(e) **Insurance:** The GSES cadets would have to pay Rs. 2303/- one time non-refundable contribution for an Insurance cover of Rs. 20,00,000/- (Rupees twenty lakh only) for a period of six months. Their disability cover and contribution if relegated would be at par with Non-GSES cadets (NGIF letter No. BA/GIS/215 dated 06 Nov 018).

(iv) Training: Selected candidates may be appointed as cadets on reporting at the Indian Naval Academy.

The candidates shall remain under probation till completion of initial training which is as follows:-

(a) Naval Orientation Course at INA, Ezhimala	44 weeks
(b) Officers Sea Training at Training Ship	06 months
(c) Sub-Lieutenant Afloat training	06 months
(d) Sub-Lieutenant (Technical course)	33 weeks
A float attachment for award of	
(e) Full Naval watch-keeping Certificate	06-09 months

(v) Commissioning & Other Benefits The cadets shall be commissioned in the rank of Sub-Lieutenant after successful completion of approximately 18 months of training. The careers prospects, leave benefits, leave and travel concession, pensionary/retirements benefits and all such perks and privileges provided to officers in the Navy is similar to those being provided by the two services.

(vi) The cost of training including accommodation and allied services, books, uniform, messing and medical treatment of the cadets of the Indian Naval Academy will be borne by the Government. Parents or guardians of cadets will, however, be required to meet their pocket and other private expenses while they are cadets. When a cadet's parent or guardian has an income less than Rs. 1500 per mensem and is unable to meet wholly or partly the pocket expenses of the cadet financial assistance upto Rs.140 per mensem may be granted by the Government. A candidate desirous of securing financial assistance may immediately after his selection, submit an application through the District Magistrate of his District, who will with his recommendations, forward the application to the Principal Director of Manpower Planning & Recruitment, Naval Headquarters, New Delhi-110011.

Note: Further information, if desired, may be obtained from the Directorate of Manpower, Planning & Recruitment, Naval Headquarters, New Delhi-110011.

(C) FOR CANDIDATES JOINING THE AIR FORCE ACADEMY

1. There are three modes of entry in F(P) Course viz. CDSE/NCC Special Entry/AFCAT. Candidates who apply for Air Force through more than one source will be tested/interviewed at Air Force Selection Boards as per type of entry. Common candidate who fail in Computer Pilot Selection System (CPSS) cannot be tested for flying branch in IAF.

2. Detailing for Training—Candidates recommended by the AFSBs and found medically fit by appropriate medical establishment are detailed for training strictly on the basis of merit and availability of vacancies. Separate merit list are prepared for Direct Entry candidates through UPSC and for NCC candidates. The merit list for Direct Entry Flying (Pilot) candidates is based on the combined marks secured by the candidates in the tests conducted by the UPSC and at the Air Force Selection Boards. The merit list for NCC candidates is prepared on the basis of marks secured by them at AFSBs.

3. Training—The approximate duration of training for Flying Branch (Pilots) at the Air Force Academy will be 74 weeks.

Insurance cover during Flying Training— (Rates are under revision).

Air Force Group Insurance Society would pay Rs. 1,00,000/- for a monthly contribution of Rs. 800/- pm as ex-gratia award to the next-of-kin of a flight cadet drawn from Civil life and undergoing flying training in an unfortunate eventuality. In case, flight cadet undergoing flying training is medically invalidated boarded out, he would be paid Rs. 20,000/- as ex-gratia award for 100% disability and this reduces proportionately upto 20%.

Flight Cadets shall receive a fixed stipend of Rs. 56,100/- per month (starting pay in Level 10) for the period of training. "On successful completion of training the stipend admitted will be converted as pay for all purposes. However, the period of training shall not be treated as commissioned service."

Once flight cadets are granted pay and allowances by government, the death cover would be Rs. 50,000/- and the disability cover would be Rs. 25,000/- for 100% disability. This cover would be provided by AFGIS on payment of monthly non-refundable contribution of Rs. 76/- by each flight cadet undergoing flying training for which membership would be compulsory.

Conditions governing Financial Assistance:

(i) While the cost of training including accommodations, books, uniforms, boarding and medical treatment will be borne by Government, candidates will be expected to meet their pocket expenses themselves. The minimum expenses at the Air Force Academy are not likely to exceed Rs. 14,000/- (under revision) per mensem. If a cadet's parent or guardian is unable to meet wholly/partly even this expenditure, financial assistance may be granted by the Government. No cadet whose parent or guardian has an income of Rs. 750/- or above per month would be eligible for the grant of the financial assistance. The immovable property and other assets and income from all sources are also taken into account for determining the eligibility for financial assistance. The parent/guardian of a candidate desirous of having any financial assistance, should immediately, after his son/ward has been finally selected for training at the Air Force Academy, submit an application through the District Magistrate of his district who will, with his recommendations, forward the application to the Commandant, Pre Flying Training Courses, Begumpet.

(ii) Candidates finally selected for training at the Air Force Academy will be required to deposit the following amount (under revision) with the Commandant on arrival:—

(a) Pocket allowance for six months @ Rs. 140/- per month	Rs.840/-
(b) For item of clothing and equipment	Rs.1,500/-
Total	Rs. 2,340/-

Out of the amount mentioned above the following amount is refundable to the cadets in the event of financial assistance being sanctioned.

Pocket allowance for the six months @ Rs. 140/- per month—	Rs. 840/-
---	-----------

4. Career Prospects :

After successful completion of training, the candidates pass out in the rank of Flying Officer and will be entitled to the pay and allowances of the rank. Time scale promotions to the rank of Flight Lieutenant, Squadron Leader, Wing Commander and Group Captain are granted on completion of 2 years, 6 years, 13 years and 26 years of successful service respectively. Grant of Group Captain (select) and higher ranks is only by selections. Promising officers have a fair chance of getting higher promotions to air ranks—Air Commodore, Air Vice Marshal and Air Marshal.

5. Leave and Leave Travel Concession:

Annual Leave—60 days a year.

Casual Leave—20 days a year.

Officers are authorised encashment of Annual Leave upto 10 days alongwith LTC to the extent of a total 60 days in a career span to cover incidental expenses on travel.

Officers when proceeding on annual/casual leave, irrespective of its duration, is entitled for free conveyance from place of duty (unit) to home town and back once in the second year of his service for the first time and thereafter every alternate year to any place in India in lieu of home town or selected place of residence without any distance restriction.

In addition officers of Flying branch employed on regular Flying Duties in vacancies in authorised establishment are allowed, while proceeding on leave once every year on warrant a free rail journey in the appropriate class upto a total distance of 1600 kms. for the forward and return journeys both inclusive.

Officers when travelling on leave at their own expenses are entitled to travel by entitled class or lower class on payment of 60 per cent of the fare for self, wife and children from unit to any place within India on 6 one-way journey Form 'D' in a calendar year. Two of these Form 'D' may be availed of for the entire family. In addition to wife and children family includes parents, sisters and minor brothers residing with and wholly dependent upon the officers.

6. Other Privileges:

The officers and their families are entitled to free medical aid, accommodation on concessional rent, group insurance scheme, group housing scheme, family assistance scheme, canteen facilities etc.

(D) FOR CANDIDATES JOINING THE OFFICERS TRAINING ACADEMY, CHENNAI**1. Before the candidate join the Officers Training Academy Chennai.**

(a) He/she will be required to sign a certificate to the effect that he/she fully understands that he/she or his/her legal heirs shall not be entitled to claim any compensation or other relief from the Government in respect of any injury which he/she may sustain in the course of or as a result of the training or where bodily infirmity or death results in the course of or as a result of a surgical operation performed upon or anaesthesia administered to him/her for the treatment of any injury received as aforesaid or otherwise.

(b) His/her parent or guardian will be required to sign a bond to the effect that if for any reason considered within his/her control, the candidate wishes to withdraw before the completion of the course or fails to accept a commission if offered or marries while under training at the Officers' Training Academy, he/she will be liable to refund the whole or such portion of the cost of tuition, food, clothing and pay & allowances, received as may be decided upon by Government.

2. Candidates finally selected will undergo a course of training at the Officers' Training Academy, for an approximate period of 49 weeks. Candidates will be enrolled as Gentlemen/Women Cadets. Gentlemen/Women Cadets will be dealt with the ordinary disciplinary purposes under the rules and regulations of the Officers' Training Academy.

3. While, the cost of training including accommodations, books, uniforms, boarding and medical treatment will be borne by the government, candidates will be expected to meet their pocket expenses themselves.

The minimum expenses during the pre commission training are not likely to exceed Rs. 200/- per month but if the cadets pursue, any hobbies such as photography, hiking etc. they may require additional money. In case however, the cadet is unable to meet wholly or partly even the minimum expenditure, financial assistance at rates which are subject to change from time to time, may be given provided the cadet and his/her parent/guardian, have an income below Rs. 1500 per month. A candidate desirous of having financial assistance should immediately after being finally selected for training submit an application on the prescribed form through the District Magistrate of his/her district who will forward the application to the Commandant, Officers' Training Academy, Chennai alongwith his/her Verification report.

4. Candidates finally selected for training, at the Officers' Training Academy, will be required to deposit the following amount with the Commandant on arrival :

(a) Pocket allowance for three month @ Rs. 1,000 per month	Rs. 3,000/-
(b) For items of clothing and equipment	Rs. 5,000/-
(c) Group Insurance Coverage for 02 months (AGIF)	Rs. 10,000/-
Total	Rs. 18,000/-

Out of the amount mentioned above the amount mentioned in (b) above is refundable to the Cadets in the event of financial assistance being sanctioned to them.

5. Outfit allowance will be admissible under order as may be issued from time to time. On being granted a commission, articles of clothing and necessities purchased from this allowance shall become the personal property of the cadet. Such articles, will however be withdrawn from a cadet who resigns while under training or who is removed or withdrawn prior to commissioning. The article withdrawn will be disposed of to the best advantage of the State.

6. No candidate will normally be permitted to resign whilst under training. However, Gentlemen/Women Cadets resigning after the commencement of training may be allowed to proceed home pending acceptance of their resignation by HQ ARTRAC. Cost of training, messing and allied services will be recovered from them before their departure. They and their parents/guardians will be required to execute a bond to this effect before the candidates are allowed to join Officers' Training Academy.

7. On joining OTA, cadets will be allowed to apply and proceed for civil central job interview/SSB in the first term of the training only. However, no cost of training including messing charges will be recovered from these Gentlemen Cadets, who may resign from the Officers Training Academy, Chennai to undergo pre-commission training at the Indian Military Academy, Dehradun or corresponding cadet training establishment in Navy and Air Force, if so selected.

8. A Gentleman/ Women Cadets who is not considered suitable to complete the full course of training may, with permission of Government, be discharged after paying cost of training laid down by the Government of India. An Army candidate under these circumstances will be reverted to his Regiment or Corps.

9. Training :

Selected candidates will be enrolled as Gentleman/Women Cadets and will undergo a course of training at the Officers' Academy for an approximate period of 49 Weeks. On successful completion of training Gentleman/Women Cadets are granted Short Service Commission in the rank of Lt. from the date of successful completion of training. University of Madras will award "Post Graduate Diploma in Defence Management and Strategic Studies" to all cadets who successfully complete Pre-commissioning training at Officers Training Academy, Chennai. Candidates withdrawn from Officers' Training Academy on disciplinary grounds are not eligible to apply.

10. Terms and conditions of Services:

(a) Period of probation:

An officer will be on probation for a period of 6 months from the date he/she receives his/her commission. If he/she is reported on within the probationary period as unsuitable to retain his/her commission, he/she may be terminated any time whether before or after the expiry of the probationary period.

(b) Liability of Service:

Personnel granted Short Service Commission is liable to serve anywhere in India and abroad on selected appointments as decided by IHQ MOD (Army) from time to time.

(c) Tenure of Appointment:

Short Service Commission will be granted to Male and Female in the regular Army for 14 years i.e. for an initial period of 10 years extendable by a further period of 04 years. Male and Female officers who are willing to continue to serve in the Army after the expiry of period of ten years Short Service Commission may, if eligible and suitable in all respects, be considered for the grant of Permanent Commission in the 10th year of their Short Service Commission in accordance with the relevant policies as issued from time to time.

Those SSC officers (Male and Female) who are not selected for grant of PC but are otherwise considered fit and suitable, will be given options to continue as SSCOs for a total period of 14 years (including the initial tenure of 10 years) on expiry of which they will be released from the Army.

(d) Special Provision for Release for SSC on completion of 5th Year of Service:

SSC (Non-Tech) Male & Female Officers, other than those who undergone or are undergoing Degree Engineering Course or any other specialized course of such nature, who are desirous of leaving the service after completion of five years service may, during the fifth year of service, apply to the Army HQs. for release. Army HQ will consider the applications of such officers on merits and the decision of the Army HQ will be final and irrevocable. On approval of such officers will be released from service on completion of 5th year of service. Those SSC (Non-Tech) Male & Female Officers who have undergone or are undergoing Degree Engineering Course or any other specialised course of such nature, will not be released before expiry of full tenure of 14 years unless the cost of training of such specialized course as prescribed is recovered from them. The Combat Aviation Course which is mandatory for Aviators is specialized course for Short Service Commissioned Officers. They will be required to execute a bond to this effect on being nominated for undertaking Degree Engineering Course/Special Course of such nature. In addition to all

instructions in force for various courses of instructions, the following restrictions would apply to all SSC Officers for all courses except mandatory course:-

(i) All SSC Officers (Male & Women), less officers of Army Aviation Corps, will be required to give an undertaking before undergoing a 'Specialized/other category' course that they would be willing to serve for minimum five years beyond termination of the course.

(ii) All SSCOs (Male & Women) of Army Aviation Corps will give an undertaking before commencement of the course that they will:-

(aa) Be willing to serve for minimum 12 years beyond termination of the course,

(ab) Be obliged to opt for PRC as well as seek extension when giving undertaking for specialized course.

(e) Special Provisions during Extended Tenure:

During extended tenure, they will be permitted to seek release from the Army on the following grounds:—

- (i) Taking up civil Job.
- (ii) Pursuing higher education.
- (iii) Starting own business/joining family business.

(f) Substantive Promotion :

SSCOs male and female granted Short Service Commission under these rules will be eligible for substantive promotion as under:—

- | | |
|-------------------------------|--|
| (i) To the rank of Capt. | on completion of 2 years reckonable commissioned service |
| (ii) To the rank of Major | on completion of 6 years reckonable commissioned service. |
| (iii) To the rank of Lt. Col. | on completion of 13 years reckonable commissioned service. |

(g) Mandatory Conditions:

Mandatory conditions for grant of above substantive ranks laid down for Permanent Commissioned officers as well as the eligibility, time limit and penalties for promotions exam Part B and D as applicable to permanent commission officers also be similarly applicable to SSCOs male and female.

h) Adjustment of Seniority:

To make adjustment for shorter training of SSC male and female vis-a vis PC officers, the seniority of SSC male and female officers will be depressed by the period corresponding to the difference in training period between the SSC course under consideration and the training period of its equivalent PC Course. This adjustment of seniority will be carried out at the time of grant of first substantive rank of captain. The revised seniority will have no effect on the pay and allowances granted in the rank of Capt. Major and Lt.Col.

(i) Reckonable Commissioned Service:

Subject to provision of Para 10 (h) above, reckonable commissioned service for the purpose of these orders will count from the date of grant of Short Service Commission to an officer. The period of service forfeited by sentence of Court Martial or any summary award under the Army Act and the period of absence without leave will not be reckonable. The period during which furlough rates of pay are drawn and the period of captivity at POWs rates of pay will be reckonable. The period of service for promotion lost by an officer in consequence of his/her having been granted leave without pay will also be reckonable. Such an officer will, however, become entitled to the pay and allowances of the higher substantive rank granted by the inclusion of this period only from the date on which he/she would have qualified by service if this period had not been so reckoned and not with effect from the date of grant of substantive rank.

(j) Leave: Leave will be admissible in accordance with the Leave Rules for the Service Vol. 1-Army as amended from time to time.

For leave, officers will be governed by rules applicable to Short Service Commission officers as given in Chapter IV of the Leave Rules for the Service Vol.I-Army. They will also be entitled to leave on passing out of the Officers Training Academy and before assumption of duties under the provision of the Rule 69 *ibid*.

SSC Women Officers will also be eligible for following kinds of Leave:

- **Maternity Leave:** Women Officers of the Army – Rule 56 of Chapter-IV of Leave Rule for the Services Vol.I-Army, Fourth Edition.
- **Child Care Leave:** Women Officers of the Army – Rule 56A of Chapter-IV of Leave Rules for the Services Vol. I- Army, Fourth Edition as amended vide GOI MoD letter No. B/33922/AG/PS-2(b)/3080/D(AG-II) dated 19 Nov 2018.
- **Child Adoption Leave:** Women Officers of the Army – Rule 56B of Chapter-IV of Leave Rules for the Services Vol. I-Army, Fourth Edition.

(k) Termination of Commission

The Commission of an officer may be terminated at any time by the Government of India for the following reasons:-

- (i) For misconduct or if services are found to be unsatisfactory: or
- (ii) on account of medical unfitness; or
- (iii) if his/her services are no longer required or
- (iv) if he/she fails to qualify in any prescribed test or course.

An officer may on giving 3 months notice be permitted to resign his/her commission on compassionate grounds of which the Government of India will be the sole judge. An officer who is permitted to resign his/her commission on compassionate grounds will not be eligible for terminal gratuity.

(l) Terminal Gratuity:

SSCO recruited from civil side are entitled to terminal gratuity @ 1/2 months emoluments for each completed six monthly period of service.

(m) Reserve Liability:

On being released on the expiry of contractual length of service of Short Service Commission or extension thereof (as the case may be) they will carry a reserve liability for a period of five years plus two years on voluntary basis or upto the age of 40 years in case of Male Officers and 37 years in case of Women Officers which is earlier.

(n) Miscellaneous:

All other terms and conditions of service where not at variance with the above provisions will be the same as for regular officers.